

stryker[®]

Operations/ Maintenance Manual

Medical

**Model 6100 Rugged[®]
M1[®] Roll-In System**

**Important
Information**

File in your
maintenance
records

**For parts or technical
assistance call
800 327 0770 (option 2)**



Table of Contents

English

Introduction	4
Warranty	5, 6
Safety Precautions	7
Set-Up Procedures	8, 9
Cot Fastener Installation	10–12
Base Unit	
Base Unit Specifications	13
Base Component Identification	14
Guidelines for Operation	15
Changing Cot Height	16
Cot Positions	17
Loading the Cot into a Vehicle	18
Unloading the Cot from a Vehicle	19
Using Additional Assistance	20
Caster Steer Lock	21
Connecting the Litter to the Base	22
Wheel Lock	23
Base Head End Retractable Lifting Handles	24
Litter	
Litter Specifications and Component Identification	25, 26
Backrest	27
Siderails	27
Knee Gatch	28
Trendelenburg Positioning	29
Retractable Lifting Handles	30
3–Stage I.V. Pole	31

Table of Contents

English

Litter (Continued)

Transferring the Patient to the Cot	32
Restraint Straps	33, 34
Rolling the Cot	35
Pedi-Mate Instructions	36, 37

Preventive Maintenance

Cleaning	38, 39
Preventive Maintenance Schedule	40
Preventive Maintenance Checklist	40, 42
Wheel Locking Force Adjustment	43
Steer Lock Detent Force Adjustment	44
Base Wear Strip Replacement	45–47
Pneumatic Backrest Adjustment	48

Maintenance Record	49
--------------------------	----

Training Record	50
-----------------------	----

Introduction

INTRODUCTION

This manual is designed to assist you with the operation and maintenance of the 6100 Series **IRUGGED** M1® Ambulance Cot. Read it thoroughly before using the equipment or beginning any maintenance on it.

WARNING / CAUTION / NOTE DEFINITION

The words WARNING, CAUTION and NOTE carry special meanings and should be carefully reviewed.

WARNING

The personal safety of the patient or user may be involved. Disregarding this information could result in injury to the patient or user.

CAUTION

These instructions point out special procedures or precautions that must be followed to avoid damaging the equipment.

NOTE

This provides special information to make maintenance easier or important instructions clearer.

Stryker EMS, a division of the Stryker Corporation, offers two distinct warranty options in the United States:

One (1) year parts and labor. Under this option, Stryker EMS warrants to the original purchaser that its products should be free from manufacturing non-conformances that affect product performance and customer satisfaction for a period of one (1) year after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any product that is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective.

Two (2) year parts. Under this option, Stryker EMS warrants to the original purchaser that non-expendable components of its products should be free from manufacturing non-conformances that affect product performance and customer satisfaction for a period of two (2) years after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts for, or replacing, at its option, any product which is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective. Expendable components, i.e. mattresses, restraints, IV poles, storage nets, storage pouches, O2 straps, and other soft goods, have a one (1) year limited warranty with this option.

Stryker Medical EMS products are designed for a 7 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual for each device. Stryker warrants to the original purchaser that welds on its products will be free from structural defects for the 7 year life of the EMS product as long as the original purchaser owns the product.. Original purchasers will also obtain a three (3) year limited parts warranty for the X frame components of the MX-PRO R3 stretcher provided they also purchase X-frame guards at the time of the original purchase and the guards are installed on the MX-PRO before it is put into service.

If Stryker requests, products or parts for which an original purchaser makes a warranty claim, the purchaser shall return the product or part prepaid freight to Stryker's factory.

Any improper use or alteration or repair by unauthorized service providers in such a manner as in Stryker's judgment affects the product materially and adversely, shall void this warranty. Any repair of Stryker products using parts not provided or authorized by Stryker shall void this warranty. No employee or representative of Stryker is authorized to change this warranty in any way.

This statement constitutes Stryker EMS's entire warranty with respect to the aforesaid equipment. STRYKER MAKES NO OTHER WARRANTY OR REPRESENTATION EITHER EXPRESSED OR IMPLIED, EXCEPT AS SET FORTH HERIN. THERE IS NO WARRANTY OF MERCHANTABILITY AND THERE ARE NO WARRANTIES OF FITNESS FOR ANY PARTICULAR PURPOSE. IN NO EVENT SHALL STRYKER BE LIABLE HEREUNDER FOR INCIDENTAL OR CONSEQUENTIAL DAMAGES ARISING FROM OR IN ANY MANNER RELATED TO SALES OR USE OF ANY SUCH EQUIPMENT.

Warranty

English

Stryker EMS Return Policy

Cots, Stair Chairs, Evacuation Chairs, Cot Fasteners and Aftermarket Accessories: may be returned up to 180 days of receipt if they meet the following guidelines:

Prior to 30 Days

- 30 day money back guarantee in effect
- Stryker EMS is responsible for all charges
- Returns will not be approved on modified items

Prior to 90 Days

- Product must be **unused, undamaged** and in the original packaging
- Customer is responsible for a 10% restocking fee

Prior to 180 Days

- Product must be **unused, undamaged** and in the original packaging
- Customer is responsible for a 25% restocking fee

Return Authorization:

Merchandise cannot be returned without approval from the Stryker Customer Service Department. An authorization number will be provided which must be printed on the returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items.

SPECIAL, MODIFIED, OR DISCONTINUED ITEMS NOT SUBJECT TO RETURN.

Damaged Merchandise:

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. **DO NOT ACCEPT DAMAGED SHIPMENTS UNLESS SUCH DAMAGE IS NOTED ON THE DELIVERY RECEIPT AT THE TIME OF RECEIPT.** Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full.

Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.

International Warranty Clause:

This warranty reflects U.S. domestic policy. Warranty outside the U.S. may vary by country. Please contact your local Stryker Medical representative for additional information.

Patent Information

Rugged® Products are covered by one or more of the following patents:

United States	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103
Other Patents	Pending				

Summary of Safety Precautions

English

The following is a list of safety precautions that must be observed when operating or servicing this unit. The precautions are repeated throughout the manual, where applicable. Carefully read this list before using or servicing the unit.



WARNING

- Improper usage of the **IRUGGED** Cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
 - Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot resulting in injury.
 - Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the cot.
 - The wheel lock is only intended to help prevent the cot from rolling while unattended. The wheel lock may not provide sufficient resistance on all surfaces or under loads.
 - Never apply the wheel lock while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
 - The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when the cot height is changed or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.
 - When changing the height of the cot, always verify the base frame is securely locked into position before releasing your grip on the lift handles
 - Loading, unloading and changing the position of the cot requires a minimum of one trained operator. The operator(s) must be able to lift the total weight of the patient, cot and any other items on the cot. (If additional assistance is needed, refer to the reference chart on page 1–20).
 - Be sure the undercarriage has engaged and locked before removing the loading wheels from the patient compartment floor of the vehicle. An unlocked undercarriage will not support the cot and injury to the patient and/or operator could result.
 - When changing the height of the cot, always verify the base frame is securely locked into position before relaxing your hold on the hand grips.
 - Do not allow untrained helpers to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/helpers can cause injury to the patient or themselves.
 - Do not modify the **IRUGGED** Cot. Modifying the cot can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the cot will also void its warranty.
 - Improper maintenance can cause injury or damage to the unit. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty.
 - Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or cot components will increase the risk of exposure to bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.
-



CAUTION

- **Do not steam clean or ultrasonically clean this unit.** Clean the cot as described on page 1–38. Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties

Setup Procedures

English

Unpack the cartons and check all items for proper operation. It is important that the **RUGGED** Cot is working properly before it is put into service. Have a qualified service person use the following list and the operation instructions to check the cot before it is put into service.

Litter

- _____ All fasteners secure
- _____ All welds intact, not cracked or broken
- _____ No bent or broken components
- _____ Perimeter bumpers intact
- _____ Roller wheels rotate smoothly, no debris around axles
- _____ Backrest operating properly (see page 1–48 for backrest adjustment procedure)
- _____ Extension lift handles operating properly (4 total)
- _____ Siderails operating properly (optional equipment)
- _____ Knee Gatch/Trendelenburg operating properly (optional equipment)
- _____ Litter retention pins secure and not bent or broken (4 total)
- _____ Litter locks securely to base unit, roller guides not bent or broken
- _____ Optional accessories intact and operating properly

Mattress

- _____ No rips, cracks or punctures in mattress cover
- _____ Mattress attaches to litter properly

Restraint System

- _____ Buckle and tensioner systems operating properly
- _____ No frayed or torn straps
- _____ No loose or torn stitching

Base

- _____ All fasteners secure
- _____ All welds intact, not cracked or broken
- _____ No bent or broken components
- _____ Plastic wear strips intact (front/rear leg assemblies)
- _____ Load wheels rotate smoothly, no debris around axles
- _____ All wheels secure, rolling and swivelling properly, no debris in axles
- _____ Caster steer lock system operating properly (see page 1–44 for detent force adjustment procedure)
- _____ Wheel locks operating properly (see page 1–43 for pedal locking force adjustment procedure)
- _____ Undercarriage loads and unloads properly from the vehicle
- _____ Green release lever and button intact and operating properly
- _____ Undercarriage is secure and operates properly in all height positions
- _____ Red release levers intact and operating properly (both ends)

Base (Continued)

- _____ Litter locks securely onto base unit; litter release mechanism operating properly
- _____ Base retention pin secure and not bent or broken
- _____ Extendable lift handles intact and operating properly (optional equipment)
- _____ Optional accessories intact and operating properly
- _____ Base locks securely into cot fastener system (see ATTENTION below)

The patient compartment of the vehicle in which the **▲RUGGED▲** Cot will be used must have:

- A smooth rear edge for cot loading.
- A level floor or tray system large enough for the folded cot and cot fastener system.
- Stryker Cot Fastener System
 - Model 6373 Center Mount, DIN Guides
 - Model 6376 Center Mount, Straight Guides – No Side Restraint Belts
 - Model 6381 Center Mount
- Floor or tray system loading height between 27.0 inches (68.6 centimeters) and 31.0 inches (78.8 centimeters)

When necessary, modify the vehicle to fit the cot. Do not modify the cot.



WARNING

Do not modify the **▲RUGGED▲** Cot. Modifying the cot can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the cot will also void its warranty.



ATTENTION

The Model 6100 Ambulance Cot, in combination with a Model 6373, 6376 or Model 6381 Cot Fastener System, is designed in accordance to BS EN 1789, Medical Vehicles and their Equipment – Road Ambulances. The Cot Fastener System must be installed by qualified personnel to be in conformance to this standard. 1/4" steel backing plates (or equivalent) are required beneath the mounting surface (ambulance floor or tray system) at all mounting points. Before putting the system into service, test the installation using BS EN 1789 as a minimum.

The Model 6100 Ambulance Cot, equipped with the AS/NZS 4535 upgrade, in combination with a Model 6373, 6376 or 6381 Cot Fastener System, is designed in accordance to AS/NZS 4535 Australian/New Zealand Standard™ – Ambulance Restraint Systems. The Cot Fastener System must be installed by qualified personnel to be in conformance to this standard. 1/4" steel backing plates (or equivalent) are required beneath the mounting surface (ambulance floor or tray system) at all mounting points. Before putting the system into service, test the installation using AS/NZS 4535 as a minimum.

Cot Fastener Installation

The Stryker Model 6373, 6376 and 6381 Cot Fastener systems are designed to be compatible only with cots which conform to the installation specifications listed in this manual. Ambulance cots which currently meet these specifications are:

Stryker

Model 6100 M1 Roll-In System

Ferno–Washington

Model X-2*

WARNING

It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Model 6373, 6376 and 6381 Cot Fastener Systems meets the installation specifications listed in this manual. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Model 6373, 6376 or 6381 Fastener System.

Replace the cot fastener if it has been involved in an accident. A fastener that has been involved in an accident may be damaged resulting in failure to operate properly and possible injury.



ATTENTION

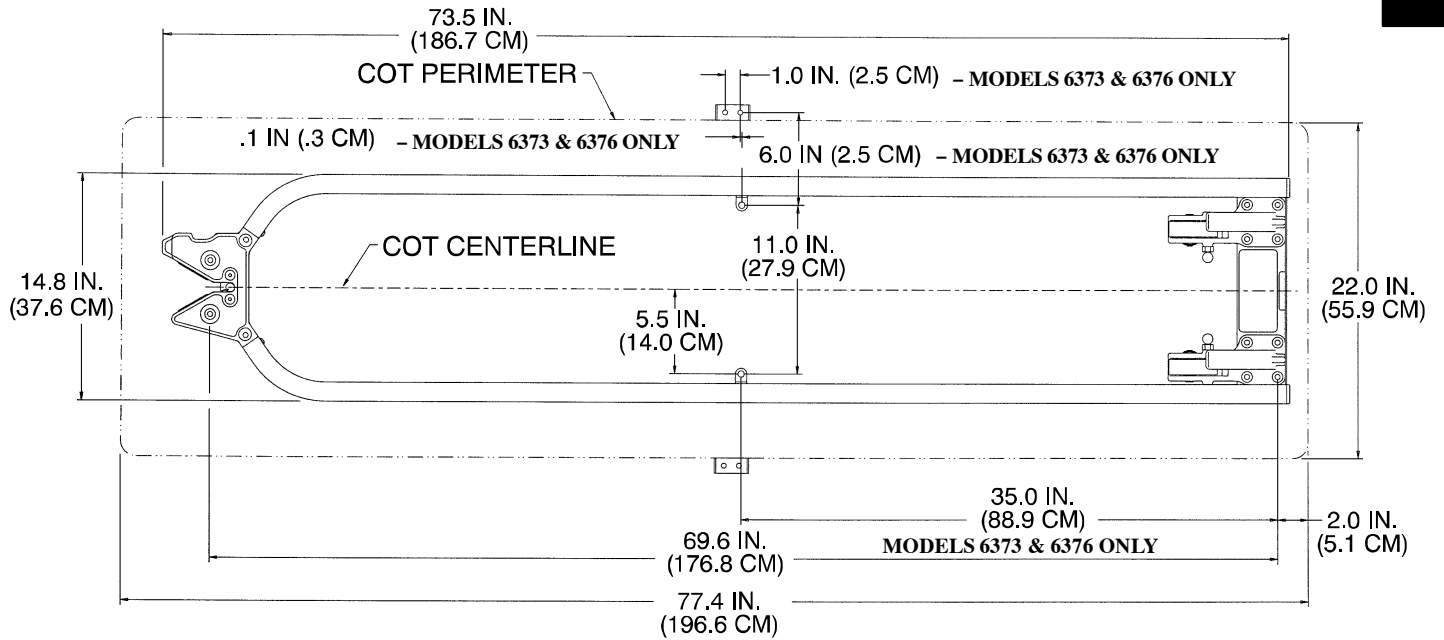
The Model 6100 Ambulance Cot, in combination with a Model 6373, Model 6376 or Model 6381 Cot Fastener System, is designed in accordance to BS EN 1789, Medical Vehicles and their Equipment – Road Ambulances. The Cot Fastener System must be installed by qualified personnel to be in conformance to this standard. 1/4" steel backing plates (or equivalent) are required beneath the mounting surface (ambulance floor or tray system) at all mounting points. Before putting the system into service, test the installation using BS EN 1789 as a minimum.

The Model 6100 Ambulance Cot, equipped with the AS/NZS 4535 upgrade, in combination with a Model 6373, 6376 or 6381 Cot Fastener System, is designed in accordance to AS/NZS 4535 Australian/New Zealand Standard™ – Ambulance Restraint Systems. The Cot Fastener System must be installed by qualified personnel to be in conformance to this standard. 1/4" steel backing plates (or equivalent) are required beneath the mounting surface (ambulance floor or tray system) at all mounting points. Before putting the system into service, test the installation using AS/NZS 4535 as a minimum.

* 2000 model year or earlier. Stryker is not responsible for changes in specifications to other manufacturer's cots.

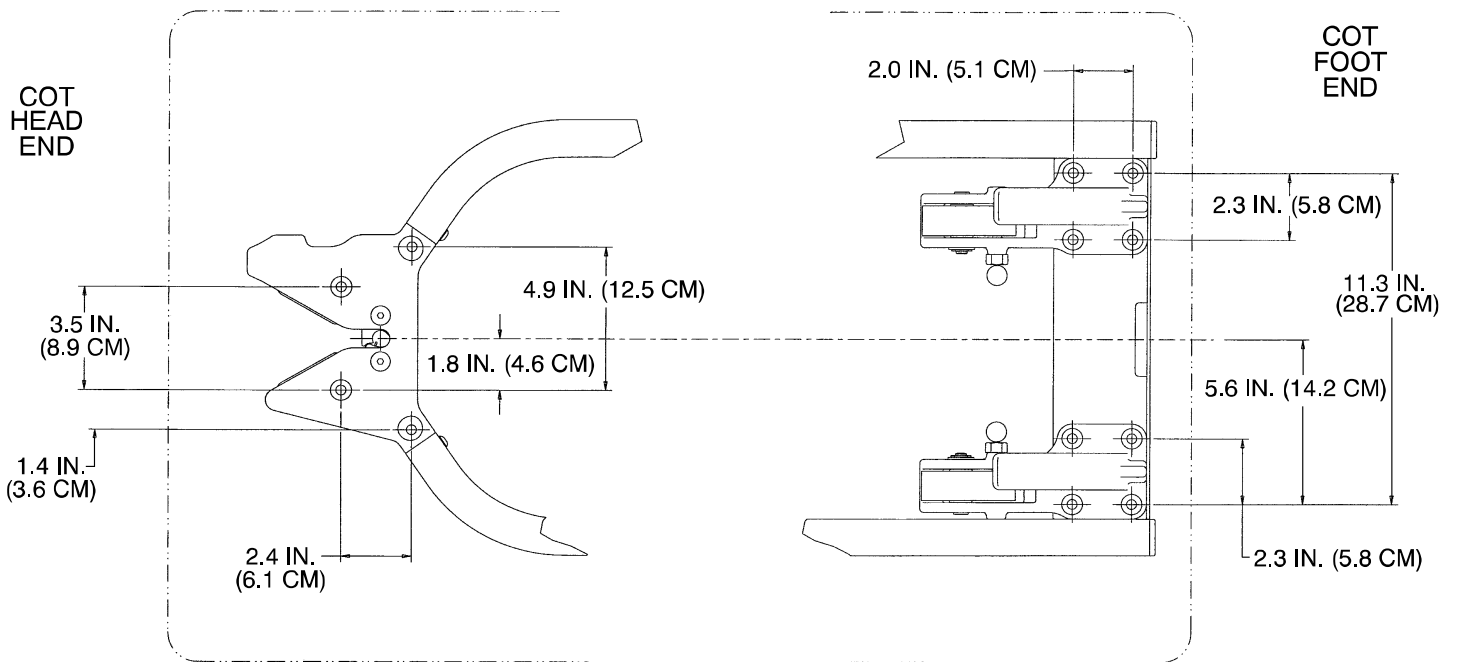
Cot Fastener Installation

English



VIEW 2A

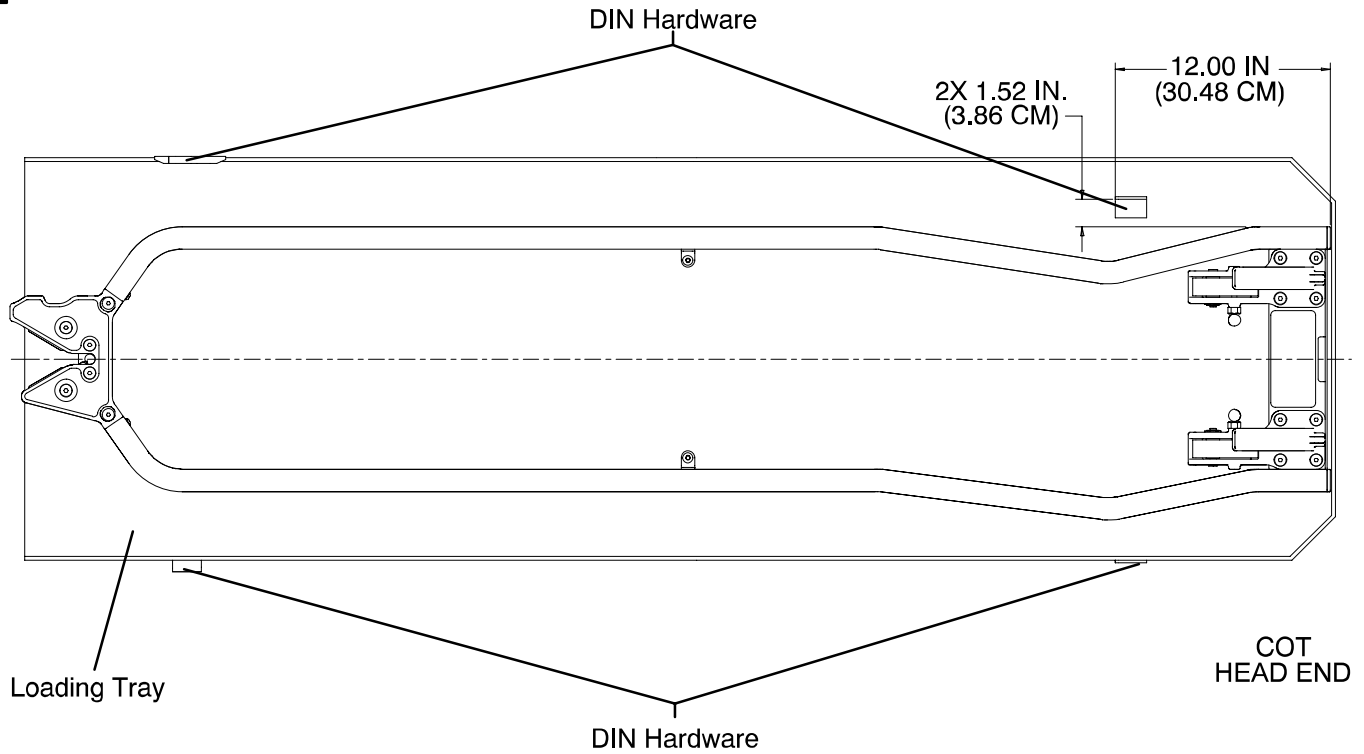
COT HEAD END



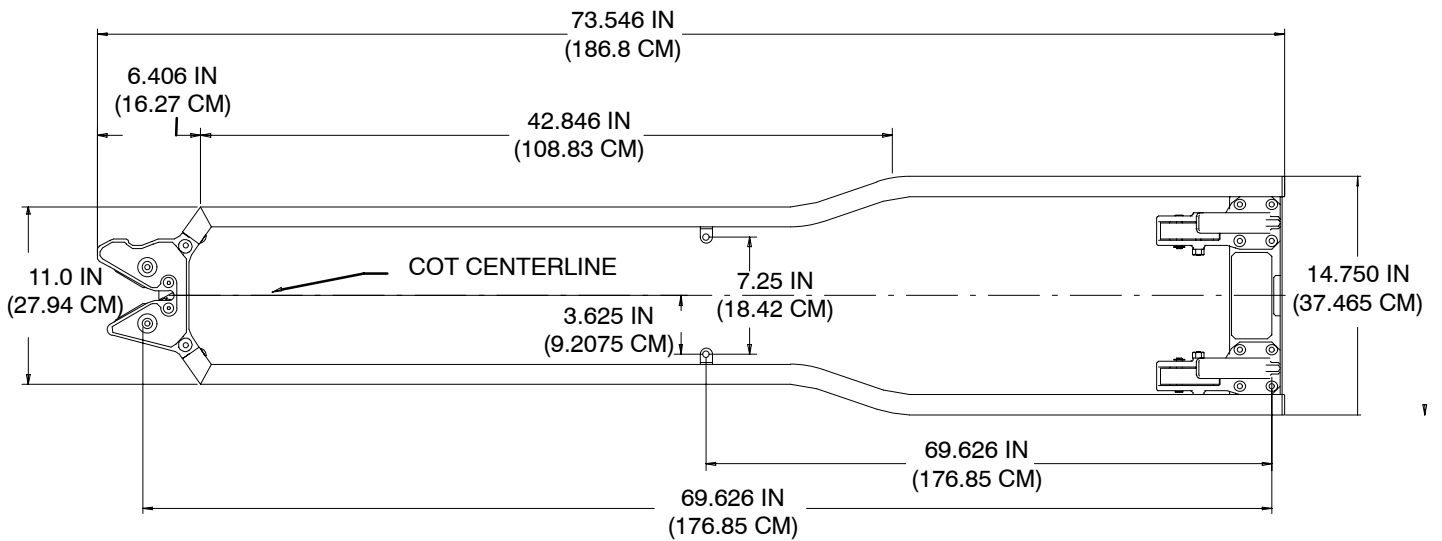
VIEW 2B

Cot Fastener Installation

English



VIEW 2C



VIEW 2D

Base Unit Specifications

English

GENERAL SPECIFICATIONS

6100 Series M1® Base Unit – part number 6100-003-000

Length	77.4 inches (196.6 centimeters)
Width	22.0 inches (55.9 centimeters)
Height ¹ –	Position 1 Position 2 Position 3 Position 4 Position 5 Position 6 Position 7 Position 8 N/A
Weight ²	73.5 pounds (33.3 kilograms)
Maximum Weight Capacity	500 pounds (228 kilograms)
Caster Diameter/Width	6 inches/2 inches (15.2 centimeters/5.1 centimeters)
Minimum Operators Required for Loading/Unloading	1
Recommended Cot Fastener Systems	Model 6381 Center Mount, Straight Guide Model 6373 Center Mount DIN Guide Model 6376 Center Mount, Straight Guide – No Side Restraint Belts
Recommended Floor/Tray Height	27 inches – 31 inches (68.6 centimeters – 78.8 centimeters)

¹ Height measured from bottom of mattress at seat section to ground level.

² Standard base unit is weighed without optional accessories.

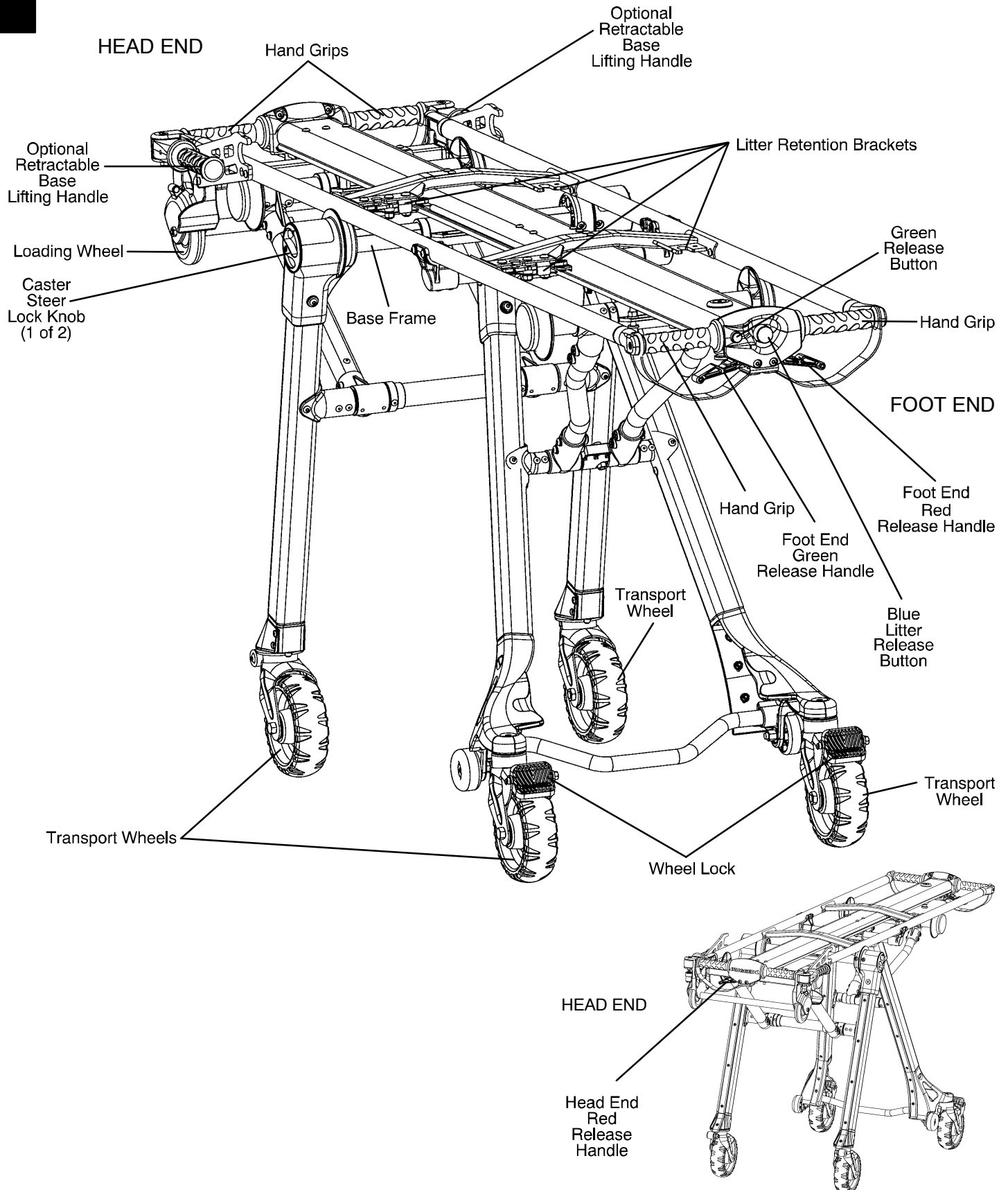
Stryker reserves the right to change specifications without notice.

The M1® Roll-In System is designed to conform to BS EN 1865, specifications for stretchers and other patient handling equipment used in road ambulances and BS EN 1789 medical vehicles and their equipment – road ambulances.

The M1® Roll-In System, equipped with the AS/NZS 4535 upgrade, is designed to conform to AS/NZS 4535 Australian/New Zealand Standard™ – Ambulance Restraint Systems.

Component Identification

English



Guidelines for Operation

- Use the **▲RUGGED▲** Cot only as described in this manual.
- Read and understand all labels and instructions on the cot before using the cot.
- Do not adjust, roll or load the cot without advising the patient. Stay with the patient and control the cot at all times.
- Always use all the restraint straps and keep the siderails up (optional equipment) when a patient is on the cot.
- Use properly trained helpers when necessary to control the cot and the patient. Do not allow untrained helpers to assist in the operation of the cot.

Cot Operation

English

CHANGING COT HEIGHT

The **RUGGED** Cot has six height positions (see page 1-17):

- The highest or “Loading” position,
- four intermediate patient transfer positions,
- a “Folded” position for ambulance transport.



WARNING

The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when the cot height is changed or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.

The higher the operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. The operator may need help loading the cot into a vehicle if he/she is too short or if the patient is too heavy for the operator to lift safely. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1-20.

The operator must be able to lift the cot high enough for the cot's base frame to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator will have to raise his/her arms higher to enable the base frame to unfold. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1-20.

Always verify the base frame is securely locked into position before releasing the hand grips.

To change the cot height:

Two operators standing at opposite ends of the cot firmly grasp the hand grips on the base unit.

Both operators lift the cot until the weight is off the latching mechanism (approximately 1/4”).

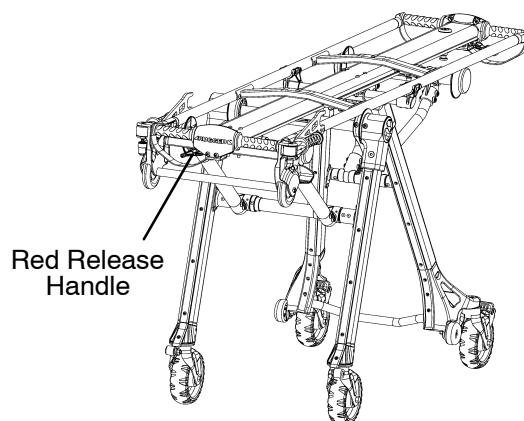
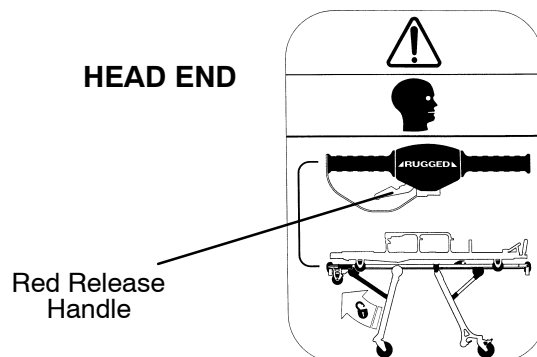
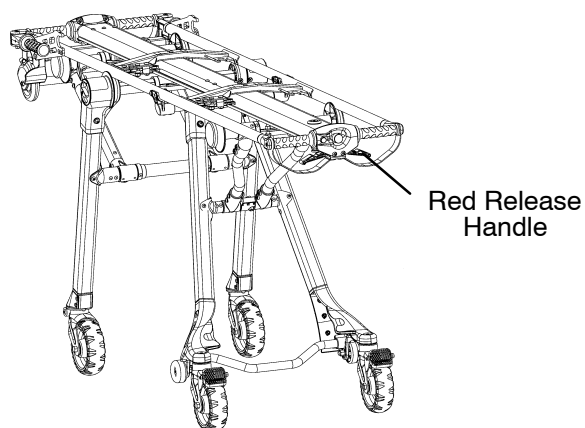
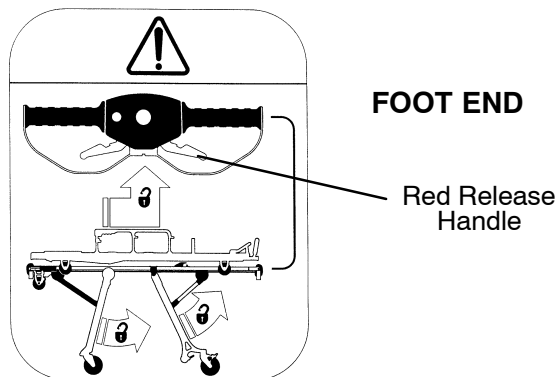
Both operators squeeze and hold the red release handles and raise or lower the cot to the desired height.

As motion of the cot begins, each operator relaxes his/her grip *on the release handle* to stop the cot in the next available height position.

NOTE

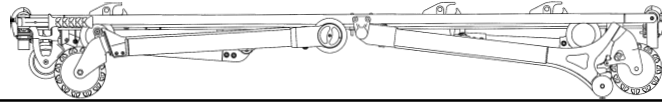
Always communicate with your partner to ensure you work together to achieve the intended operation.

An operator working alone can lower the cot by releasing alternating ends of the cot.

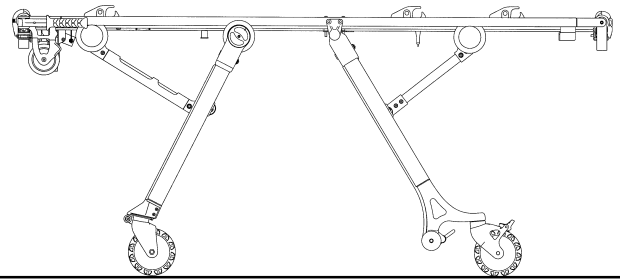


Cot Positions

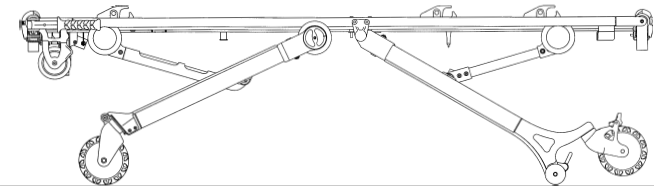
English



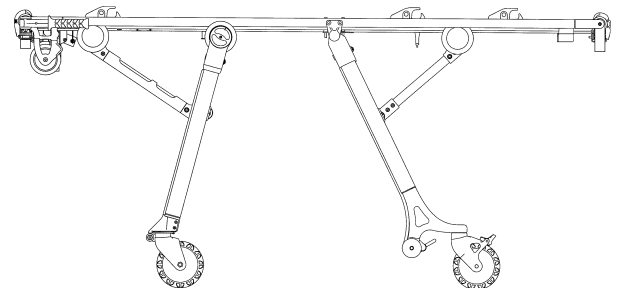
Position 1 – Intermediate Height Position
Use for patient transfer.



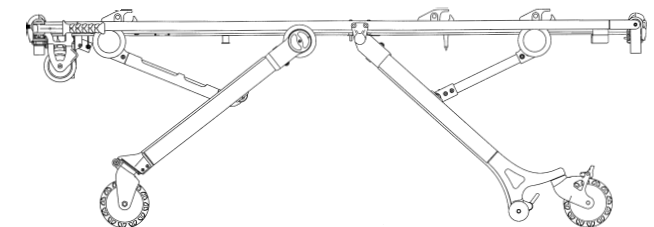
Position 5 – Intermediate Height Position
Use for patient transfer.



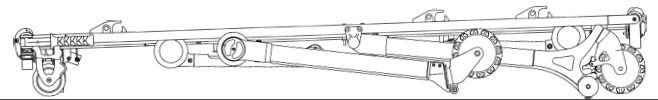
Position 2 – Intermediate Height Position
Use for patient transfer.



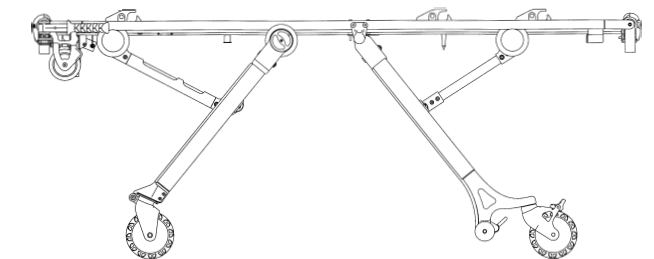
Position 6 – Loading position – Use for patient transfer, folding or loading the cot or cot rolling.



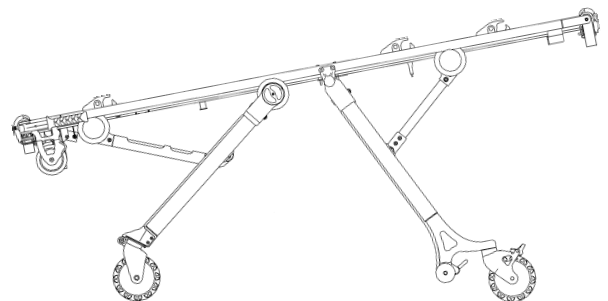
Position 3 – Intermediate Height Position
Use for patient transfer.



Position 7 – Folded position – Use for transporting in an ambulance.



Position 4 – Intermediate Height Position
Use for patient transfer.



Position 8 – Trendelenburg

Cot Operation

English

Loading the **ARUGGED** Cot into a Vehicle

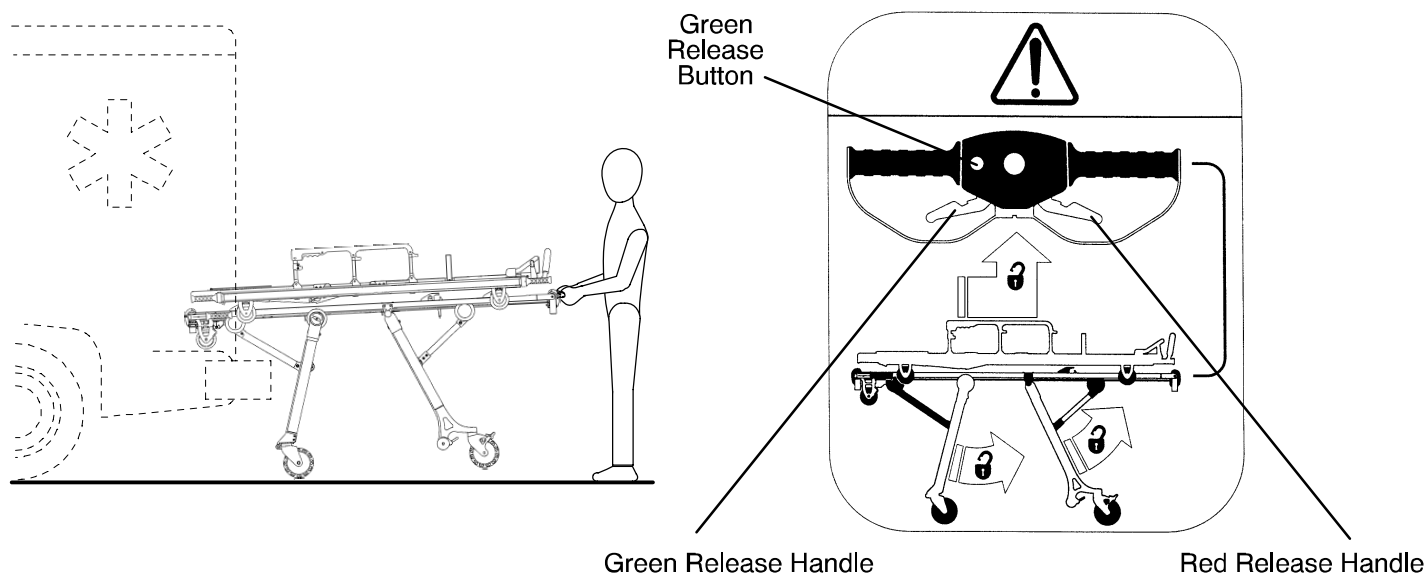
WARNING

The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when changing cot height positions or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.

Loading, unloading and changing the position of the cot requires a minimum of one trained operator. The operator(s) must be able to lift the total weight of the patient, cot and any other items on the cot. (If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20).

The higher the operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. The operator may need help loading the cot into a vehicle if he/she is too short or if the patient is too heavy for the operator to lift safely. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20.

The operator must be able to lift the cot high enough for the cot's base frame to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator will have to raise his/her arms higher to enable the base frame to unfold. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20.



Place the cot in the loading position (see page 1–17). Roll the cot to the vehicle or loading tray system until the cot's loading wheels are in the vehicle or loading tray system. Guide the cot forward until the cot's front legs contact the rear of the vehicle or loading tray system.

At the foot end of the cot, push and hold the green safety release button and squeeze and hold the green release handle.

Guide the cot into the vehicle or loading tray system (the front legs will fold back) until the rear legs come in contact with the vehicle or loading tray system. Relax your grip on the green release handle and green button.

Lift the foot end of the cot slightly to take the weight off the rear wheels. Squeeze and hold the red release handle and guide the cot into the vehicle or loading tray system (the rear legs will fold back) engaging the cot fastener system.

NOTE

Loose items or debris on the patient compartment floor can interfere with the smooth rolling of the cot and the operation of the cot fastener. Keep the patient compartment floor clear.

Unloading the Cot from a Vehicle

WARNING

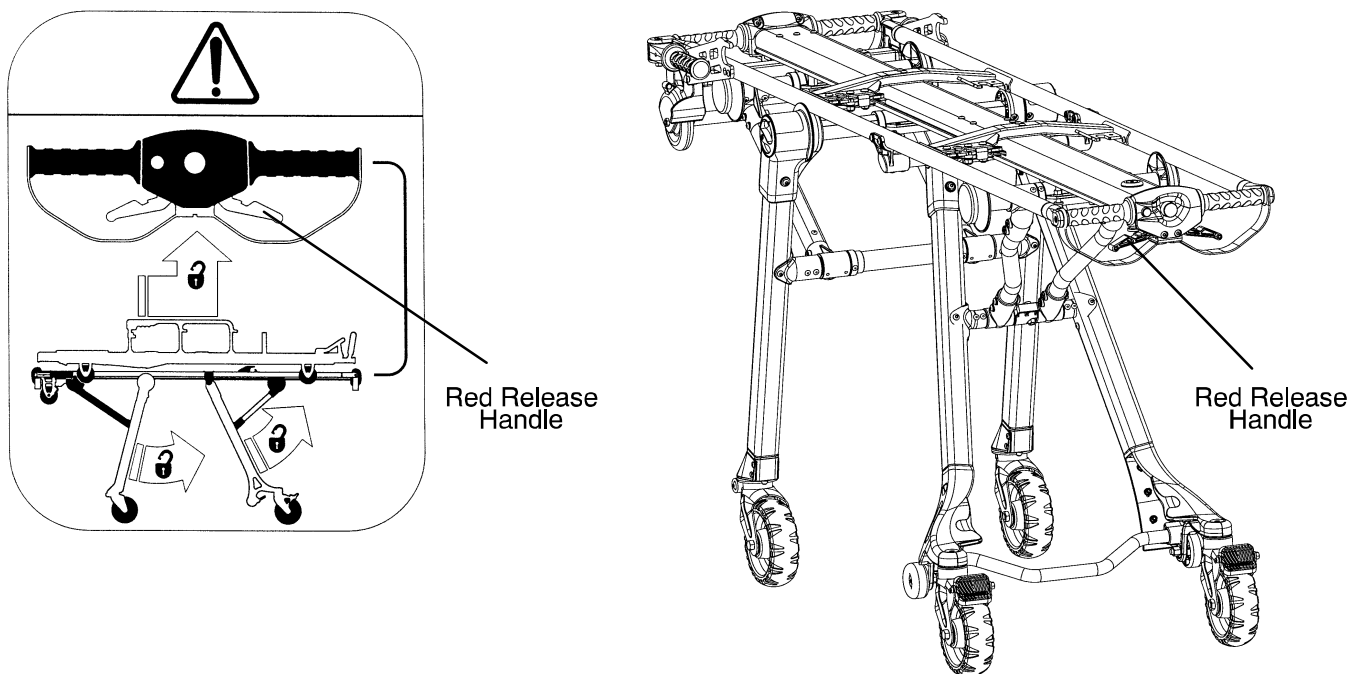
The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when changing cot height positions or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.

Loading, unloading and changing the position of the cot requires a minimum of one trained operator. The operator(s) must be able to lift the total weight of the patient, cot and any other items on the cot. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20.

The higher the operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. The operator may need help loading the cot into a vehicle if he/she is too short or if the patient is too heavy for the operator to lift safely. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20.

The operator must be able to lift the cot high enough for the cot's base frame to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator will have to raise his/her arms higher to enable the base frame to unfold. If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20.

Always verify the base frame is securely locked into position before removing the loading wheels from the patient compartment floor of the vehicle or loading tray system. An unlocked base frame will not support the cot and injury to the patient or operator could result.



Disengage the cot from the cot fastener system.

Grasp the hand grips at the foot end of the cot base frame securely and squeeze and hold the red release handle. Guide the cot out of the vehicle or loading tray system until the rear legs lower and fully extend.

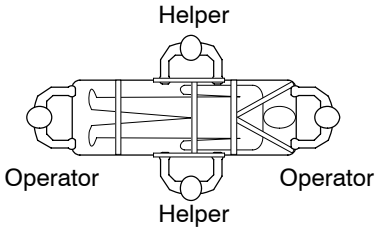
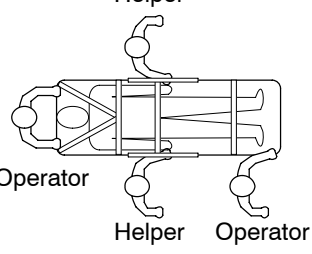
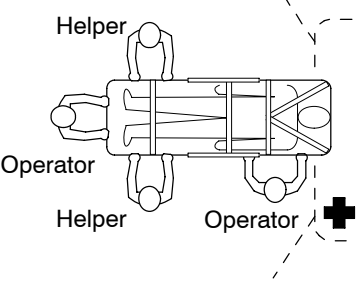
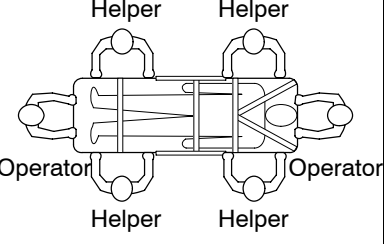
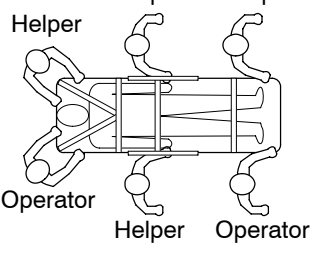
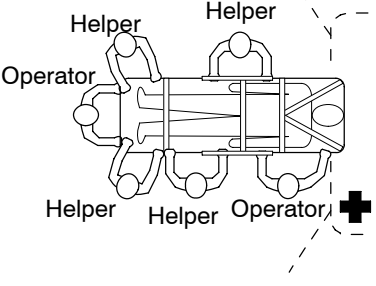
Release the red release handle when the legs are fully extended.

After verifying the rear legs are securely locked in place, continue to guide the cot out of the vehicle or loading tray system until the front legs of the cot lower and lock into position. It may be necessary to lift the cot slightly to allow the legs to fully extend and lock. After verifying the front legs are securely locked in place, pull the cot away from the ambulance until the loading wheels clear the patient compartment floor.

Cot Operation

English

Using Additional Assistance

	Changing Levels	Rolling	Loading/Unloading
Two Operators Two Helpers			
Two Operators Four Helpers			

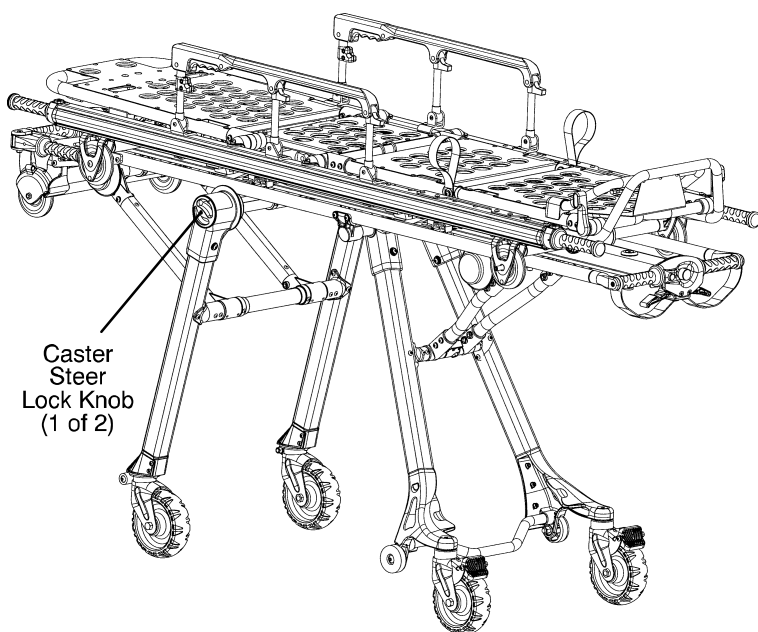
Caster Steer Lock

The caster steer lock feature allows the front set of caster wheels to swivel freely to enhance cot mobility.

WARNING

The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when changing cot height positions or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.

To disengage the caster steer lock feature and allow the front casters to swivel freely, rotate the red locking knob on either side of the front legs to the unlocked position. After the locking knob is rotated to the unlocked position, push the cot in the desired direction. The casters will swivel freely.

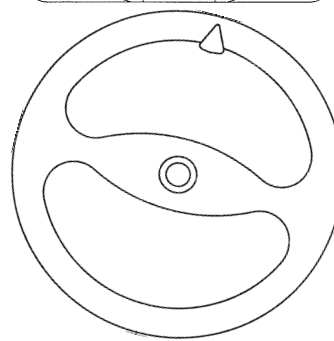
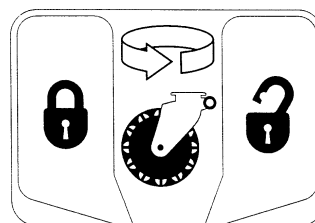


Caster Steer Lock Knob
(1 of 2)

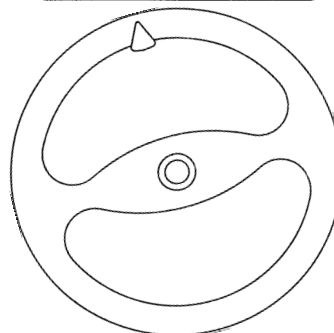
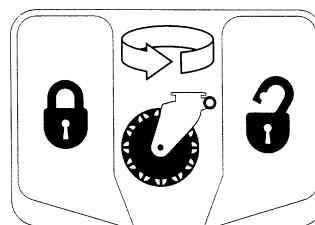
To engage the caster steer lock feature and prevent the front casters from swiveling freely, rotate the red locking knob on either side of the front legs to the locked position. Push the cot forward. The casters will swivel and align in the proper position and the swivel lock will engage.

NOTE

The caster steer lock feature can be engaged or disengaged from either side of the base frame.



UNLOCKED



LOCKED

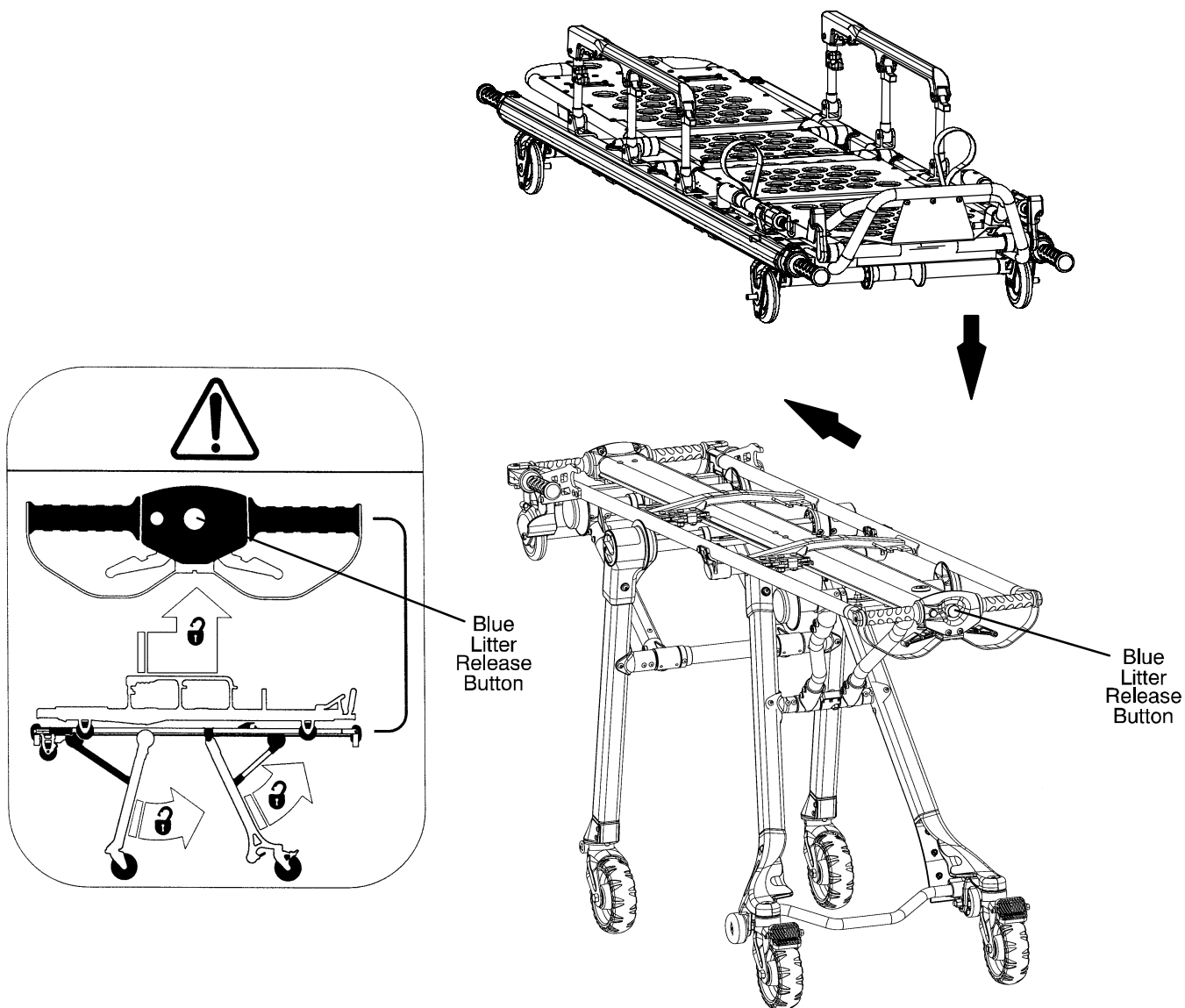
Cot Operation

English

Connecting the Litter to the Base

To attach the removable litter to the base, lower the litter onto the base. Align the roller guides on the litter with the center base tube and push the litter forward to engage the litter retention brackets. Always verify the litter is locked securely onto the base before releasing your grip on the litter.

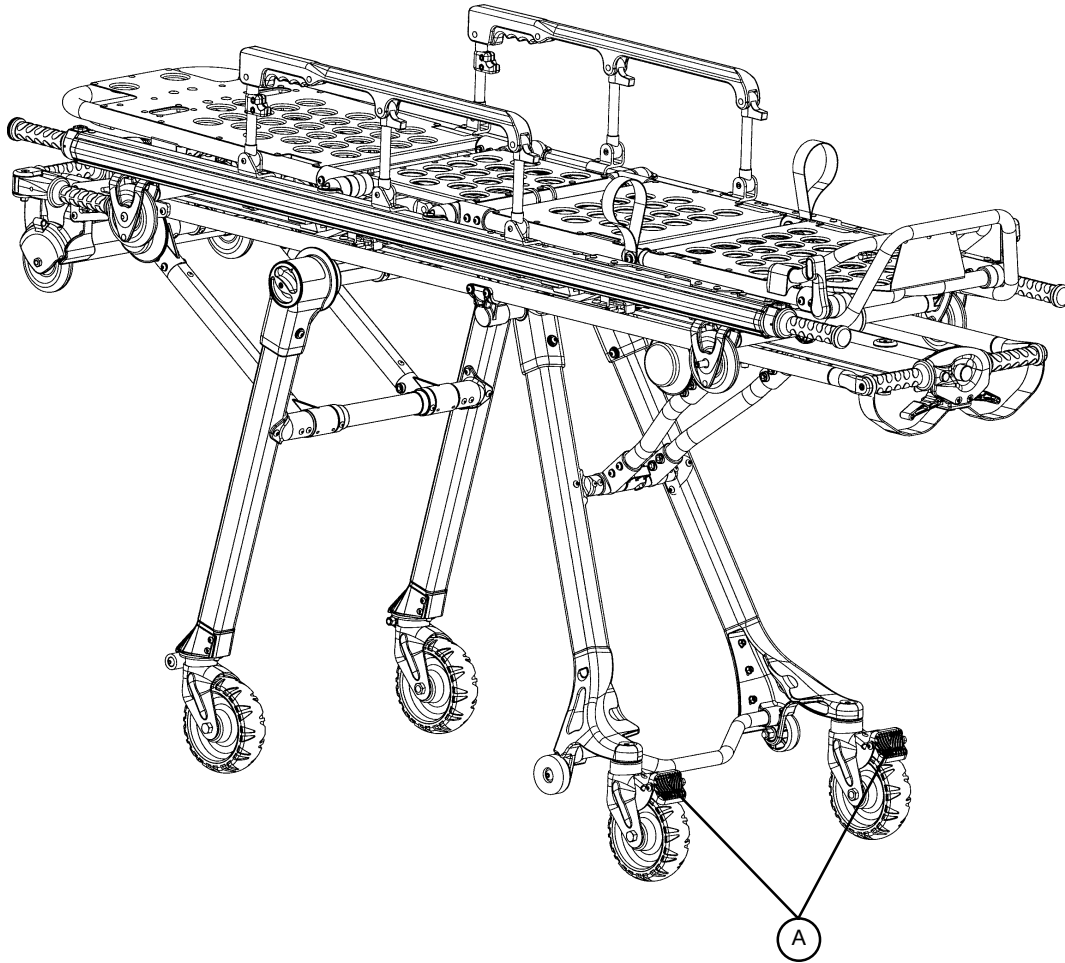
To disconnect the litter from the base, push and hold the blue litter release button at the foot end of the base. Pull the litter toward the foot end to disengage it from the retention brackets. Lift the litter off the base.



NOTE

The Model 6100-31 Knee Gatch Litter and the Model 6100-33 Flat Foot Section Litter can be attached in either direction.

Wheel Lock



To activate the wheel lock, press fully down on the pedal (A) until it stops.

To release the wheel lock, depress the upper face of the wheel lock pedal with your foot or lift up with your toe under the pedal. The upper portion of the pedal will rest against the caster frame when the wheel lock is released.

WARNING

The wheel lock is only intended to help prevent the cot from rolling while unattended. The wheel lock may not provide sufficient resistance on all surfaces or under loads.

Never apply the wheel lock while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.

Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the cot.

Cot Operation

English

Base Head End Retractable Lifting Handles (Optional Equipment)

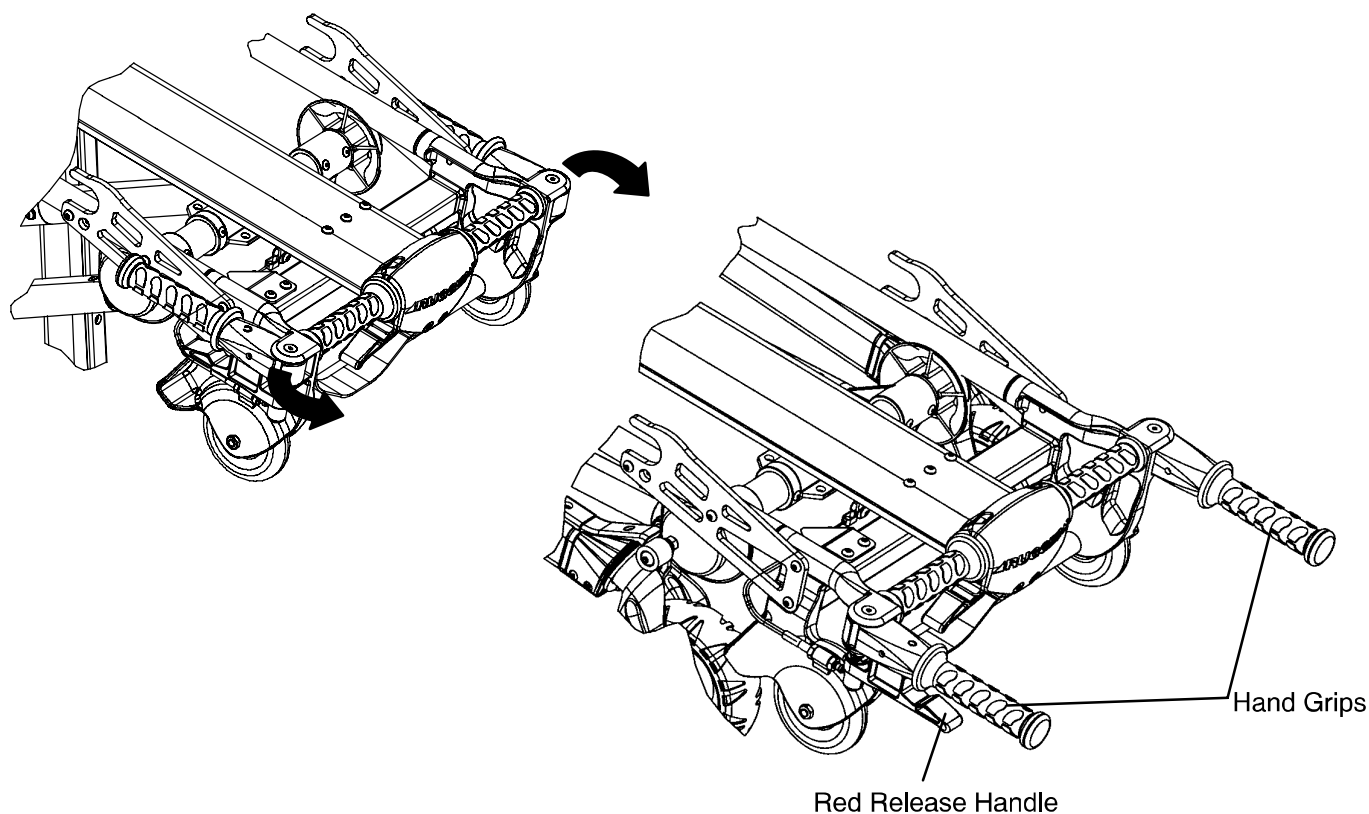
WARNING

The caster steer lock knob and the casters must be in the locked position when loading/unloading the cot from a vehicle or loading tray system and when changing cot height positions or the cot may become unstable possibly resulting in injury to the patient or operator.

The higher the operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. The operator may need help loading the cot into a vehicle if he/she is too short or if the patient is too heavy for the operator to lift safely. (If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20).

The operator must be able to lift the cot high enough for the cot's base frame to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator will have to raise his/her arms higher to enable the base frame to unfold. (If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20).

Always verify the base frame is securely locked into position before relaxing your hold on the hand grips.



Pivot the handles into place.

To change cot height, two operators firmly grasp the hand grips at opposite ends of the base unit.

Both operators lift the cot until the weight is off the latching mechanism (approximately 1/4").

Both operators squeeze and hold the red release handles and both operators raise or lower the cot to the desired height.

As motion of the cot begins, the operators relax his/her grip *on the release handle* to stop the cot in the next available height position.

NOTE

Always communicate with your partner to ensure you work together to achieve the intended operation.

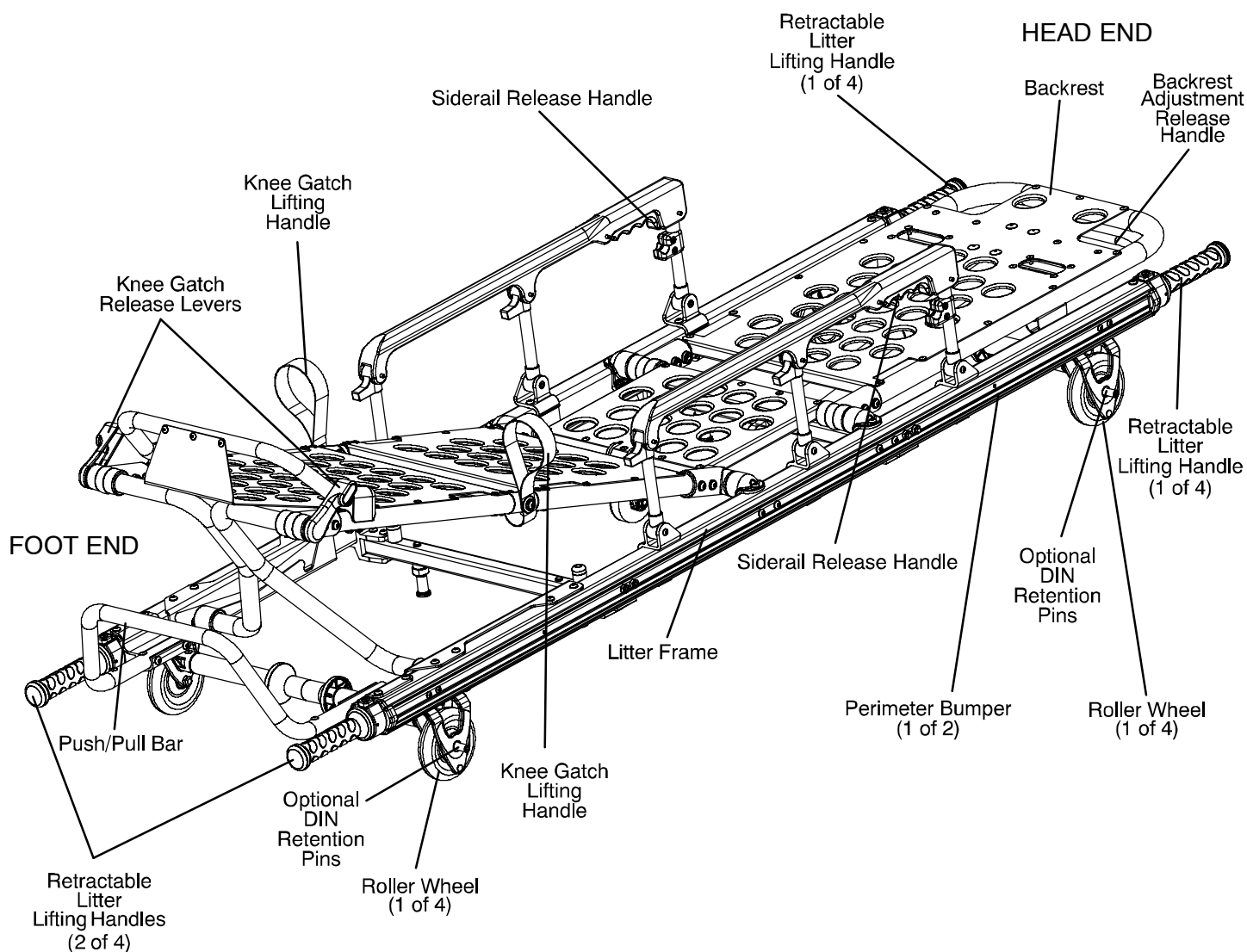
Litter Specifications and Components

English

GENERAL SPECIFICATIONS

6100 Series M1® Knee Gatch Litter – part number 6100-031-000

Length	74.9 inches (190.2 centimeters)
Width	22.0 inches (55.9 centimeters)
Height ¹	7.3 inches (18.5 centimeters)
Weight ²	48.5 pounds (22.0 kilograms)
Maximum Weight Capacity	500 pounds (228 kilograms)
Wheel Diameter/Width	4.0 inches/.8 inches (10.2 centimeters/2.0 centimeters)
Backrest Articulation	0° to 75°
Shock Position	+17°
Knee Gatch Position	30°
Handle Extension	7.75 inches (19.7 centimeters)



Litter Specifications and Components

English

GENERAL SPECIFICATIONS

6100 Series M1® Flat Foot Section Litter – part number 6100-033-000

Length	74.9 inches (190.2 centimeters)
Width	22.0 inches (55.9 centimeters)
Height ¹	7.3 inches (18.5 centimeters)
Weight ²	43.5 pounds (19.7 kilograms)
Maximum Weight Capacity	500 pounds (228 kilograms)
Wheel Diameter/Width	4.0 inches/.8 inches (10.2 centimeters/2.0 centimeters)
Backrest Articulation	0° to 75°
Handle Extension	7.75 inches (19.7 centimeters)

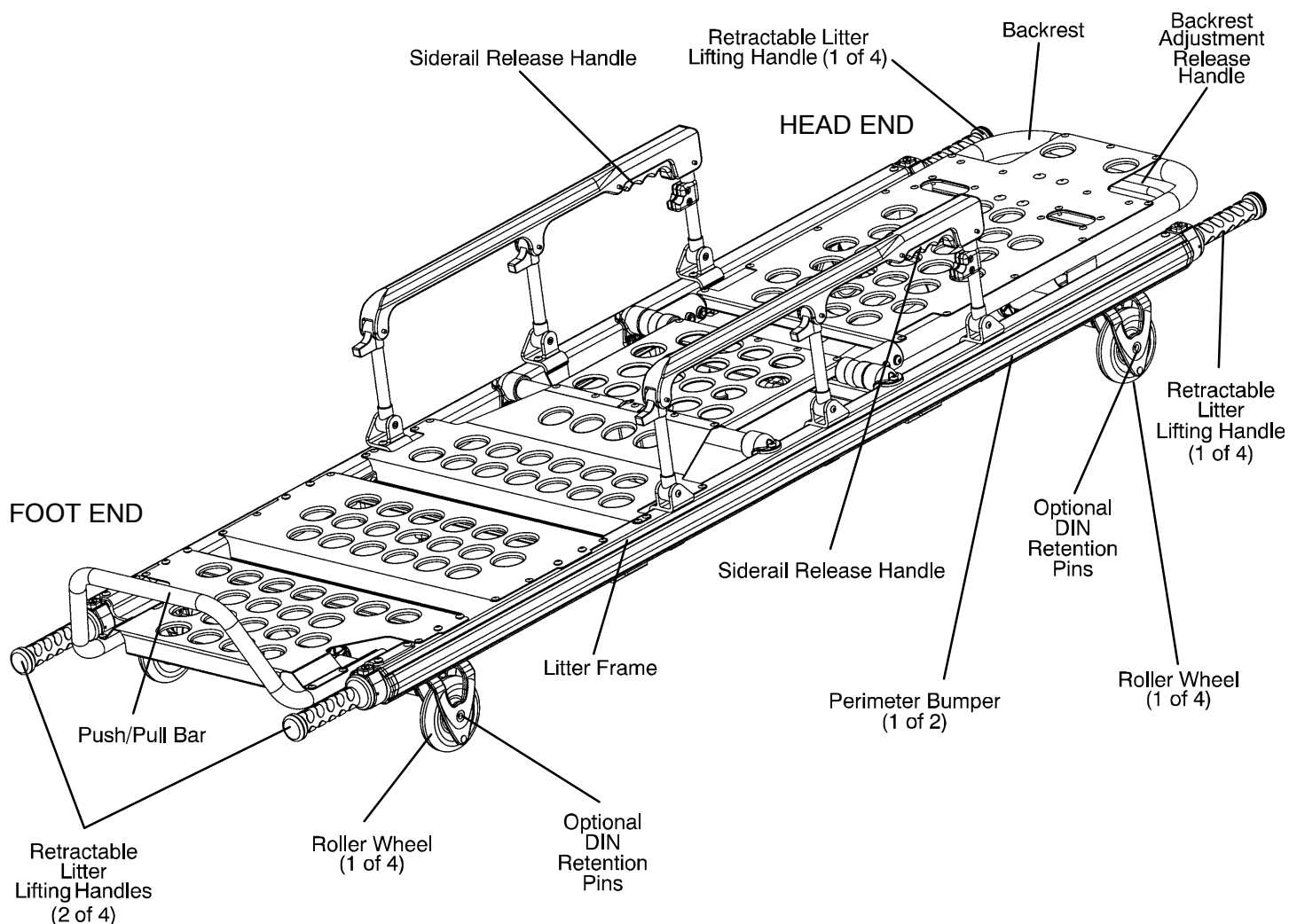
¹ Height measured from bottom of mattress at seat section to ground level.

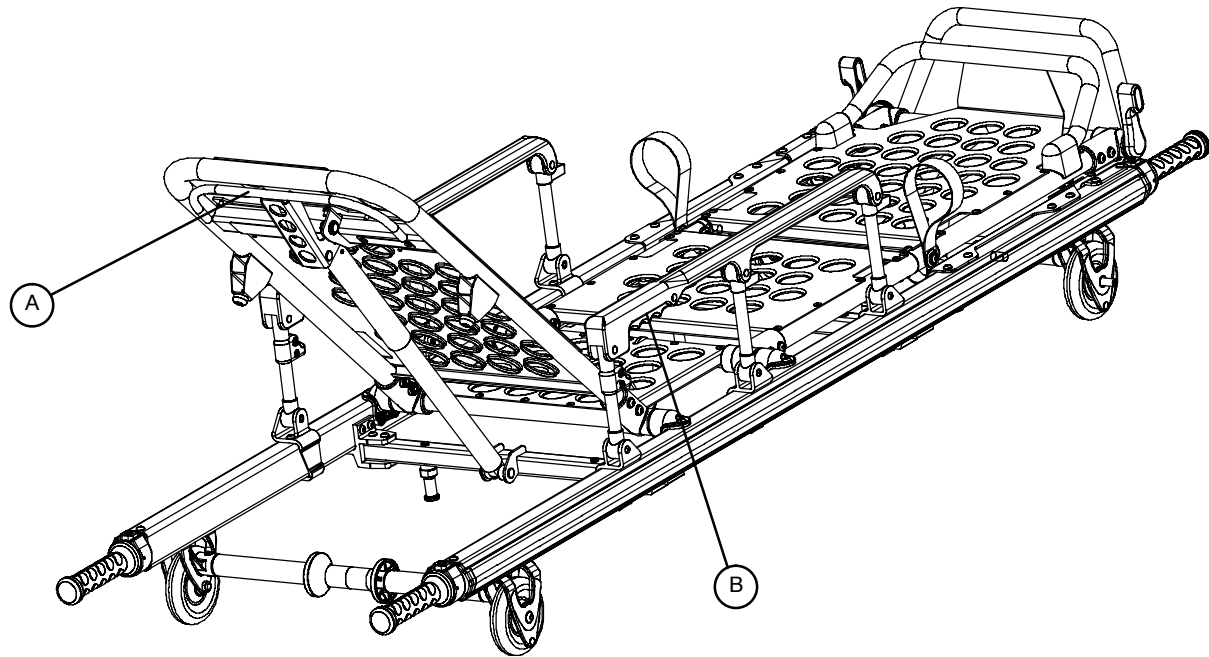
² Litter is weighed without optional accessories.

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

The M1® Roll-In System is designed to conform to BS EN 1865, specifications for stretchers and other patient handling equipment used in road ambulances and BS EN 1789 medical vehicles and their equipment – road ambulances.

The M1® Roll-In System, equipped with the AS/NZS 4535 upgrade, is designed to conform to AS/NZS 4535 Australian/New Zealand Standard™ – Ambulance Restraint Systems.





HEAD END

Backrest

To raise, squeeze handle (A) for pneumatic assist in lifting the Backrest to the desired height. Remove hand(s) from handle when desired height is achieved.

To lower, squeeze handle (A) and push down on the Backrest frame until the Backrest has reached the desired height. Remove hand(s) from handle when desired height is achieved.

Siderails (Optional Equipment)

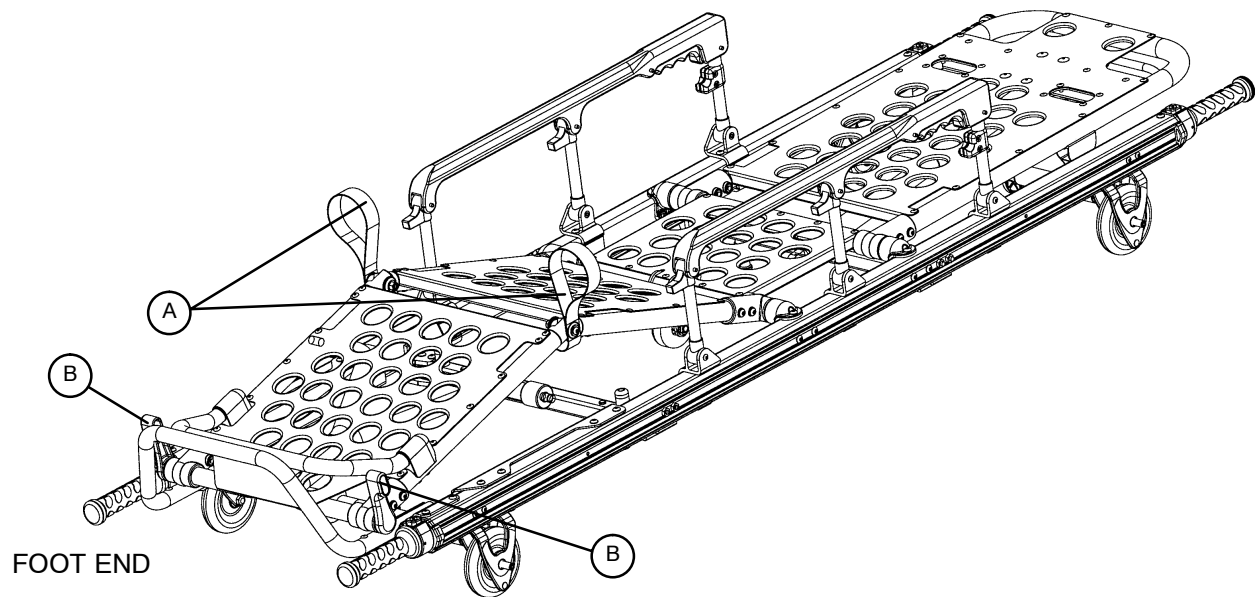
To raise, lift up until the latch clicks and the siderail locks into place. When a patient is on the cot, always keep the siderails in the raised position unless the patient is being transferred.

To lower, squeeze handle (B) to release the siderail latch. Guide the siderail down toward the foot end until flat.

Cot Operation

English

Knee Gatch



To raise the Knee Gatch into position, grasp one of the red lift straps (A) and lift the Knee Gatch until it locks into position.

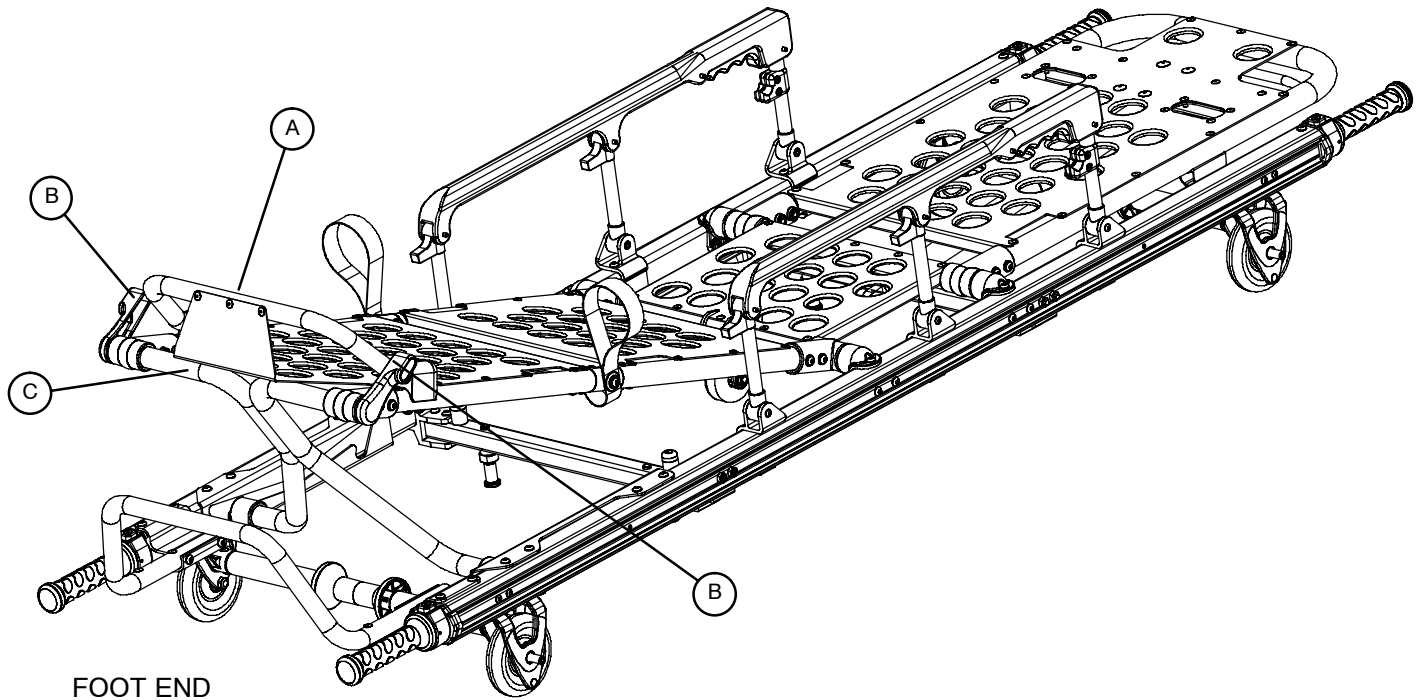


WARNING

Verify the Knee Gatch is securely locked into position before releasing your grip on the lift strap or injury could occur.

To lower the Knee Gatch, grasp one of the red lift straps (A), lift the Knee Gatch slightly, push the red lever (B) toward the foot end of the cot and lower the Gatch.

Trendelenburg Positioning



To raise the leg rest, lift the leg rest frame (A) as high as possible. The support bracket (C) will engage automatically. Release the frame after the support bracket has engaged.

WARNING

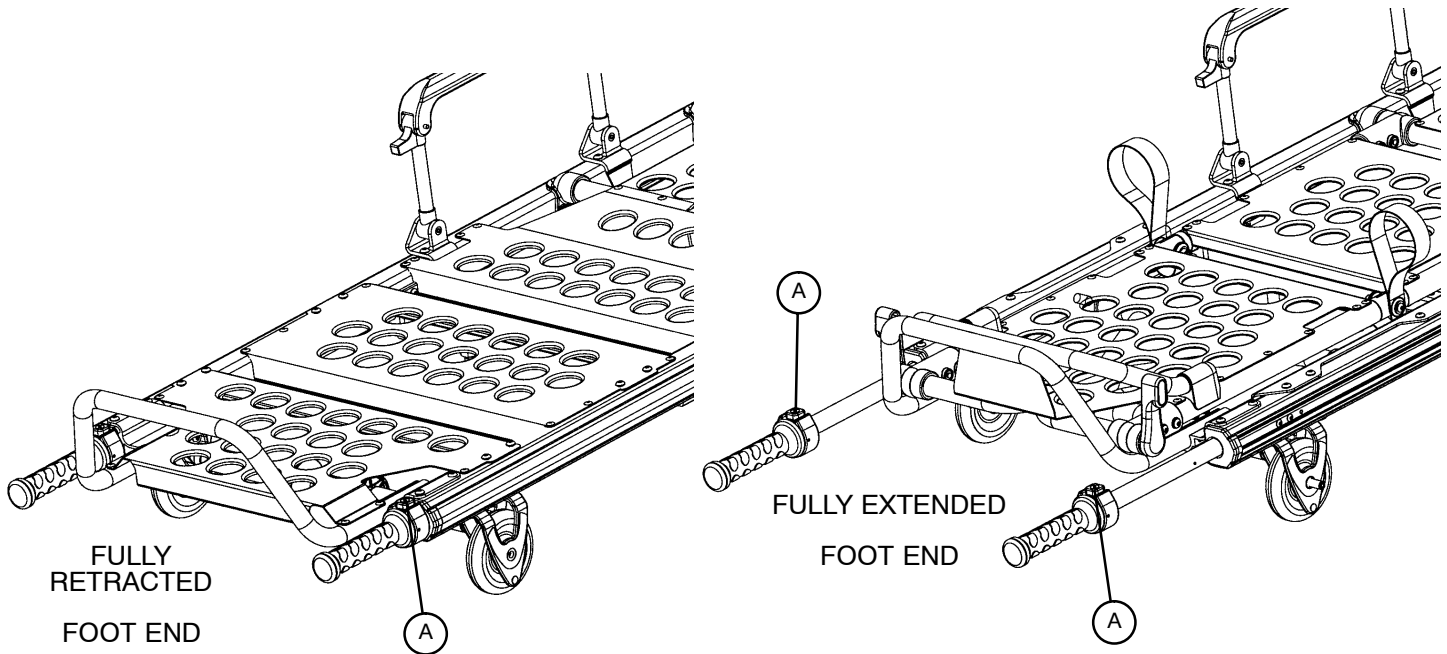
Verify the foot section is securely locked into position before releasing your grip on the leg rest frame or injury could occur.

To lower the leg rest, lift the leg rest frame (A) and, while holding the frame, push the red release lever (B) toward the foot end of the cot and lower the frame to its flat position.

Cot Operation

English

Retractable Lifting Handles



To extend the retractable lift handles, push the release buttons (A) and pull out the handles. Release the buttons when the handles lock into the intermediate position. Push the buttons and pull out the handles again to reach the fully extended position.

WARNING

To avoid injury to the patient or operator, verify the lifting handles are securely locked into place before lifting the cot.

To retract the lift handles, push the release button and push in the handle. Release the button when the handle locks into the intermediate position. Push the button and push in the handle again to reach the fully retracted position.

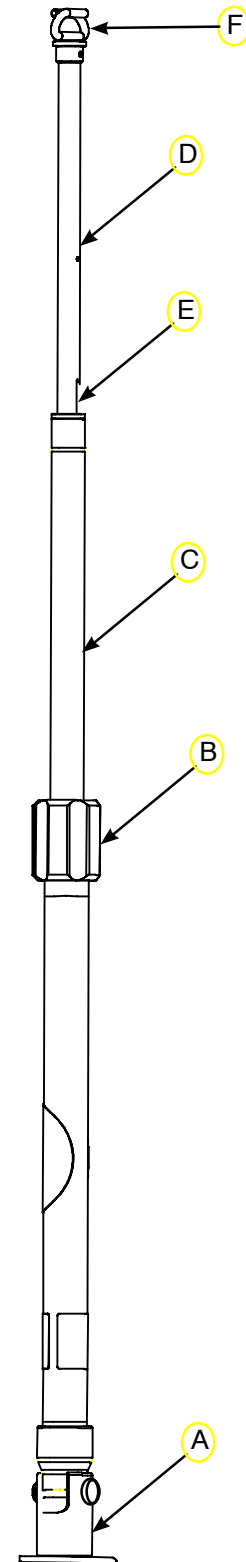
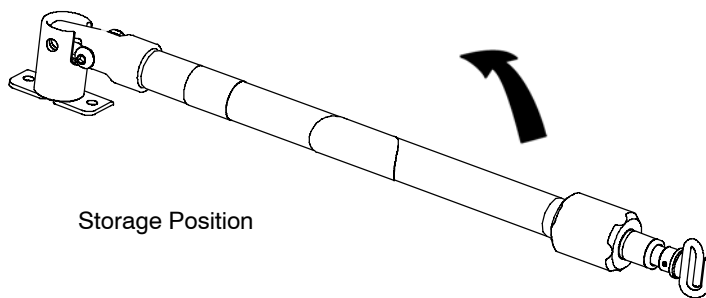
3-Stage I.V. Pole (Optional Equipment)

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counterclockwise and pull up on the bottom telescoping portion (C) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the lock actuator (B) clockwise to lock the bottom telescoping portion in place.
4. For a higher I.V. pole, pull up on section (D) until the spring clip (E) engages.
5. Hang I.V. bags on the I.V. hook (F).

CAUTION

The weight of the I.V. bags should not exceed 40 pounds.

6. To lower the I.V. pole, push in on the spring clip (E) and slide section (D) down into section (C). Turn the lock actuator (B) counterclockwise and slide section (C) into the bottom tube.
7. Lift up and pivot the pole down into the storage position.



Cot Operation

Transferring the Patient to the **▲RUGGED▲** Cot

Roll the cot to the patient.

Place the cot beside the patient and raise/lower the cot to the patient's level. Lower the siderails (optional equipment) and open the restraint straps.

Transfer the patient to the cot using accepted EMS procedures.

Use all the restraints to secure the patient to the cot (see pages 1–33 & 1–34 for restraint strap usage instructions). Raise the siderails (optional equipment) and adjust the backrest and leg rest as necessary.



WARNING

Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot resulting in injury.

Restraint Straps

WARNING

Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot resulting in injury.

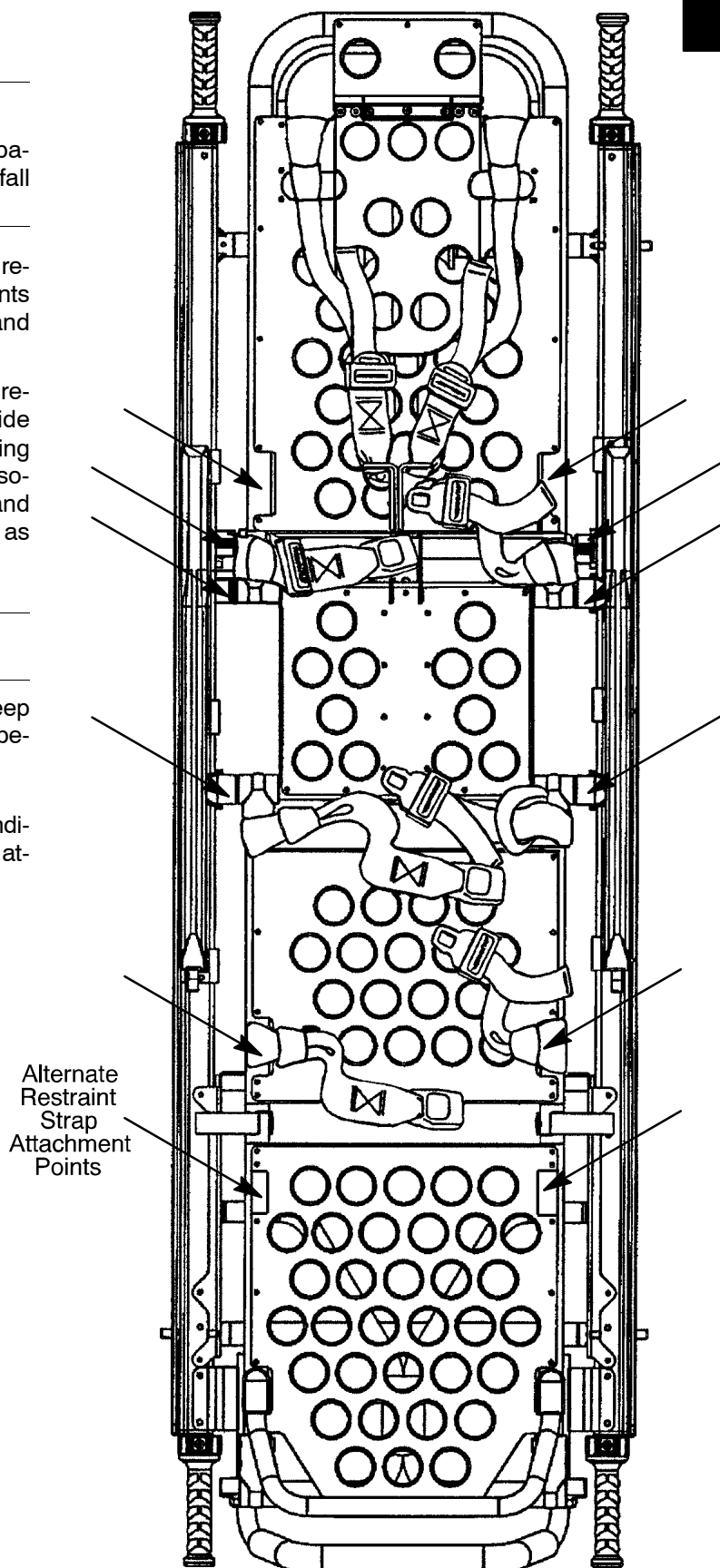
Always secure the patient on the cot with all the restraint straps. Securely buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs.

When attaching the restraint straps to the cot, remember the attachment points should provide strong anchorage and proper restraint positioning while not interfering with equipment and accessories. Wrap the strap around the cot frame and back through the loop on the end of the strap as shown in the illustration.

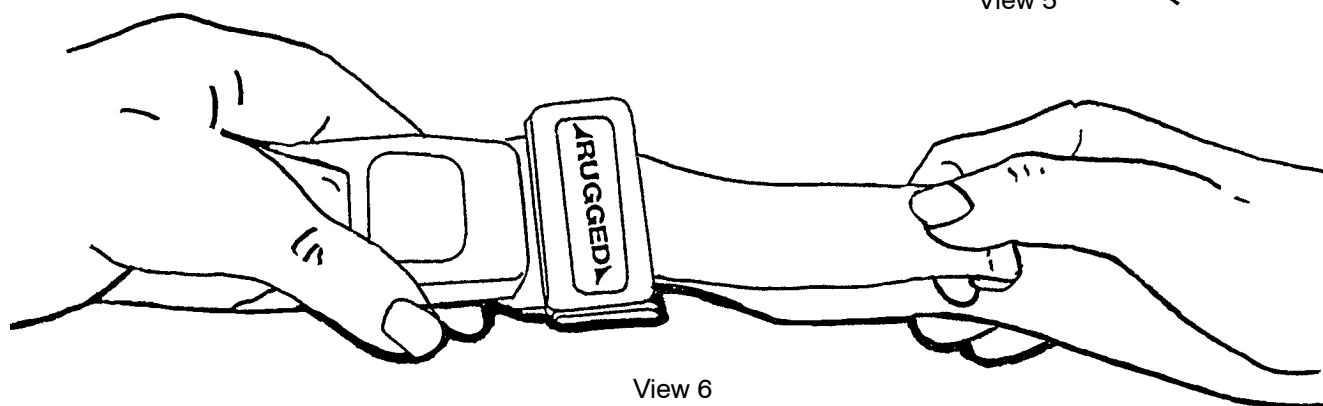
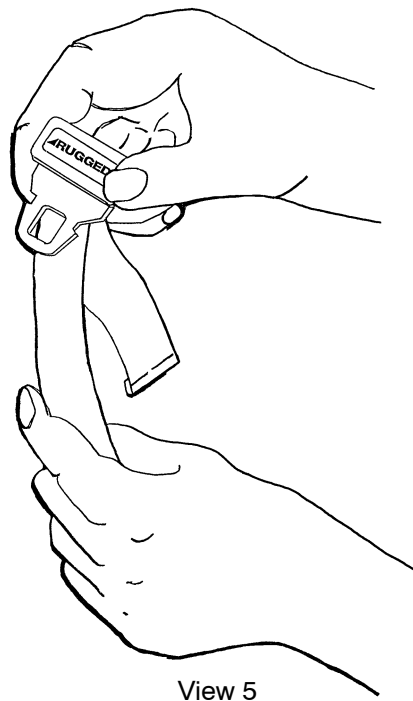
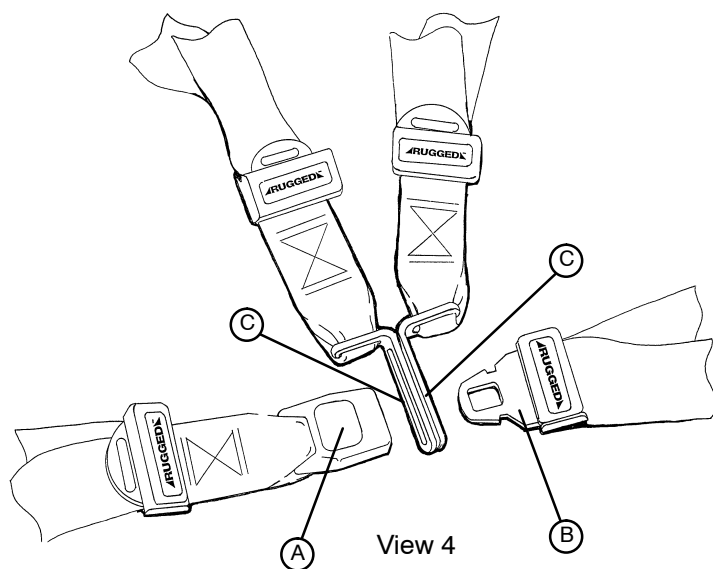
CAUTION

To avoid damage to the buckles and straps, keep the restraint straps buckled when the cot is not being used with a patient.

In addition to the alternate attachment points indicated by the arrows, the restraint straps can be attached anywhere on the litter frame tube.



Restraint Straps (Continued)



When the cot is put into service, the restraints are opened and placed to either side of the cot until the patient is positioned on the cot mattress. The restraint is lengthened, buckled around the patient and shortened until the required tightness is achieved.

To open the restraint, press the red button (A) on the front of the buckle "receiver". This releases the buckle "tang" (B) which can then be pulled out of the receiver (View 4).

To close the restraint, push the tang into the receiver until a "click" is heard. When fastening the chest restraint be sure the tang passes through both links (C) on the shoulder strap (View 4).

To lengthen the restraint, grasp the buckle tang, turn it at an angle to the webbing, then pull out (View 5). A hemmed tab at the end of the webbing prevents the tang from coming off the strap.

To shorten the restraint, grasp the hemmed tab and pull the webbing back through the tang until the required tightness is achieved (View 6).

Whenever a restraint is buckled on a patient, the attendant should verify the tang is fully engaged and the extra webbing is not tangled in the cot or hanging loose.

Inspection of the restraints should be done at least once a month (more frequently if used heavily). Inspection should include checking for a bent or broken receiver or tang, torn or frayed webbing, etc. Any restraint showing wear or not operating properly must be replaced immediately.

Rolling the **RUGGED** Cot



WARNING

High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing patient or operator injury. If possible, obtain additional assistance (see page 1–20 for a reference chart) or take an alternate route.

Make sure all the restraint straps are securely buckled around the patient (see pages 1–33 & 1–34 for restraint strap usage instructions). Place the cot in position 5 for rolling (see page 1–17 for cot positions). When rolling the cot, position an operator at the foot end and one at the head end or at the side at all times. (If additional assistance is needed, see the reference chart on page 1–20).

During transport, approach door sills or other low obstacles squarely and lift the front and back set of wheels over the obstacle separately.

Pedi-Mate™ Infant Restraint System Attachment Instructions

English

Refer to the Pedi-Mate™ users manual for the manufacturer's recommendations for the use, operation and care of the Pedi-Mate™ Infant Restraint System.

Securing the Pedi-Mate™ to the cot

1. Remove any restraints already attached to the cot.
2. Raise the cot backrest to the full upright position.
3. Position the Pedi-Mate™ pad flat on the backrest with the black backrest straps out (see Figure 12).



Figure 12 – Positioning the Pedi-Mate™

4. Wrap the straps around the backrest and securely fasten the buckle behind the cylinder.

WARNING

To avoid accidental release of the Pedi-Mate™, and possible injury to the infant, ensure the buckle is located away from obstructions on the cot or head end storage pouch.

5. Pull firmly on the end of the adjustable backrest strap and tighten it securely.
6. Insert the mainframe straps between the cot frame and the mattress. To ensure the release button is toward the foot end of the cot, insert the buckle behind the litter crossbrace and bring it up in front of the crossbrace. Secure the buckle around the crossbrace, leaving a little slack in the strap for final adjustment (see Figure 14).



Figure 14 – Securing the Safety Restraints on a Rugged™ Cot

WARNING

To avoid accidental release of the Pedi-Mate™, and possible injury to the infant, ensure the buckle is located away from obstructions on the cot.

7. Verify all the straps are snug and fastened securely (see Figure 15).



Figure 15– Pedi-Mate™ Strapped to a Rugged™ Cot

These are general instructions for installation of the Pedi-Mate™. Safe and proper use of the Pedi-Mate™ is solely at the discretion of the user. Stryker recommends all users be trained on the proper use of the Pedi-Mate™ before using it in an actual situation.

Retain these instructions for future reference. Include them with the product in the event of transfer to new users.

Pedi-Mate™ is a trademark of Ferno-Washington Inc.

CLEANING

The Model 6100 cot is designed to be power-washable. The unit may show some signs of oxidation or discoloration from continuous washing. However, no degradation of the cot's performance characteristics or functionality will occur due to power washing as long as the proper procedures are followed.

Washing Procedure:

- Follow the cleaning solution manufacturer's dilution recommendations exactly.
- Remove the mattress prior to washing the unit; do not wash the mattress with the cot.
- The preferred method Stryker Medical recommends for power washing cots is with the standard hospital surgical cart washer or hand held wand unit.
- Do not replace the mattress on the cot until the unit is completely dry.
- When the washing procedure is complete, position the backrest at 45°, place the unit in full reverse Trendelenburg (foot down), raise the siderails, and place the I.V. poles in the up position to allow any excess water to drain properly (see illustration).

Washing Limitations:

DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.

Maximum water temperature of 180°F/68°C.

Maximum air dry temperature (cart washers) is 240°F/115°C.

Maximum water pressure – 1500 psi/130.5 bar. If a hand held wand is being used to wash the unit, the pressure nozzle must be kept a minimum of 24 inches/61 centimeters from the unit.

Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.

CLEANING (CONTINUED)

In general, when used in those concentrations recommended by the manufacturer, either phenolic type or quaternary type disinfectants can be used. Iodophor type disinfectants are not recommended for use because staining may result. The following products have been tested and have been found not to have a harmful effect WHEN USED IN ACCORDANCE WITH MANUFACTURERS RECOMMENDED DILUTION.*

TRADE NAME	DISINFECTANT TYPE	MANUFACTURER	*MANUFACTURER'S RECOMMENDED DILUTION
A33	Quaternary	Airwick (Professional Products Division)	2 ounces/gallon
A33 (dry)	Quaternary	Airwick (Professional Products Division)	1/2 ounce/gallon
Beaucoup	Phenolic	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Blue Chip	Quaternary	S.C. Johnson	2 ounces/gallon
Elimstaph	Quaternary	Walter G. Legge	1 ounce/gallon
Franklin Phenomysan F2500	Phenolic	Purex Corporation	1 1/4 ounce/gallon
Franklin Sentinel	Quaternary	Purex Corporation	2 ounces/gallon
Galahad	Phenolic	Puritan Churchill Chemical Company	1 ounce/gallon
Hi-Tor	Quaternary	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
LPH	Phenolic	Vestal Laboratories	1/2 ounce/gallon
Matar	Phenolic	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
Omega	Quaternary	Airwick (Professional Products Division)	1/2 ounce/gallon
Quanto	Quaternary	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Sanikleen	Quaternary	West Chemical Products	2 ounces/ gallon
Sanimaster II	Quaternary	Service Master	1 ounce/gallon
Vesphene	Phenolic	Vestal Laboratories	1 1/4 ounce/ gallon

Quaternary Germicidal Disinfectants, used as directed, and/or Chlorine Bleach products, typically 5.25% Sodium Hypochlorite in **dilutions ranging between 1 part bleach to 100 parts water, and 2 parts bleach to 100 parts water are not considered mild detergents.** These products are corrosive in nature and may cause damage to your fastener if used improperly. If these types of products are used to clean Stryker equipment, measures must be taken to insure the units are rinsed with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the units will leave a corrosive residue on the surface of the unit, possibly causing premature corrosion of critical components.

NOTE

Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

Preventative Maintenance

English

PREVENTATIVE MAINTENANCE SCHEDULE

Operation	Schedule	Procedure
Cleaning & Disinfecting	Each use.	See pages 1–38 and 1–39.
Inspection	For 1–25 calls per month, inspect cot every 6 months. For 26–200 calls per month, inspect cot every 3 months. For 201+ calls per month, inspect cot monthly.	See next page for checklist.

Parts, Service or Technical Assistance:

Contact Stryker Customer Service at 1–800–327–0770 or

Stryker Medical
3800 E. Centre Ave.
Portage, MI 49002
ATTN.: Customer Service

CHECKLIST

Litter

- _____ All fasteners secure
- _____ All welds intact, not cracked or broken
- _____ No bent or broken components
- _____ Perimeter bumpers intact
- _____ Roller wheels rotate smoothly, no debris around axles
- _____ Backrest operating properly (see page 1–48 for backrest adjustment procedure)
- _____ Extension lift handles operating properly (4 total)
- _____ Siderails operating properly (optional equipment)
- _____ Knee Gatch/Trendelenburg operating properly (optional equipment)
- _____ Litter retention pins secure and not bent or broken (4 total)
- _____ Litter locks securely to base unit, roller guides not bent or broken
- _____ Optional accessories intact and operating properly

Litter Serial No. _____ Model No. _____

Completed By: _____ Date: _____

Mattress

- _____ No rips, cracks or punctures in mattress cover
- _____ Mattress attaches to litter properly

Restraint System

- _____ Buckle and tensioner systems operating properly
- _____ No frayed or torn straps
- _____ No loose or torn stitching

Base

- _____ All fasteners secure
- _____ All welds intact, not cracked or broken
- _____ No bent or broken components
- _____ Plastic wear strips intact (front/rear leg assemblies)
- _____ Load wheels rotate smoothly, no debris around axles
- _____ All wheels secure, rolling and swivelling properly, no debris in axles
- _____ Caster steer lock system operating properly (see page 1–44 for detent force adjustment procedure)
- _____ Wheel locks operating properly (see page 1–43 for pedal locking force adjustment procedure)

Preventative Maintenance

English

CHECKLIST (CONTINUED)

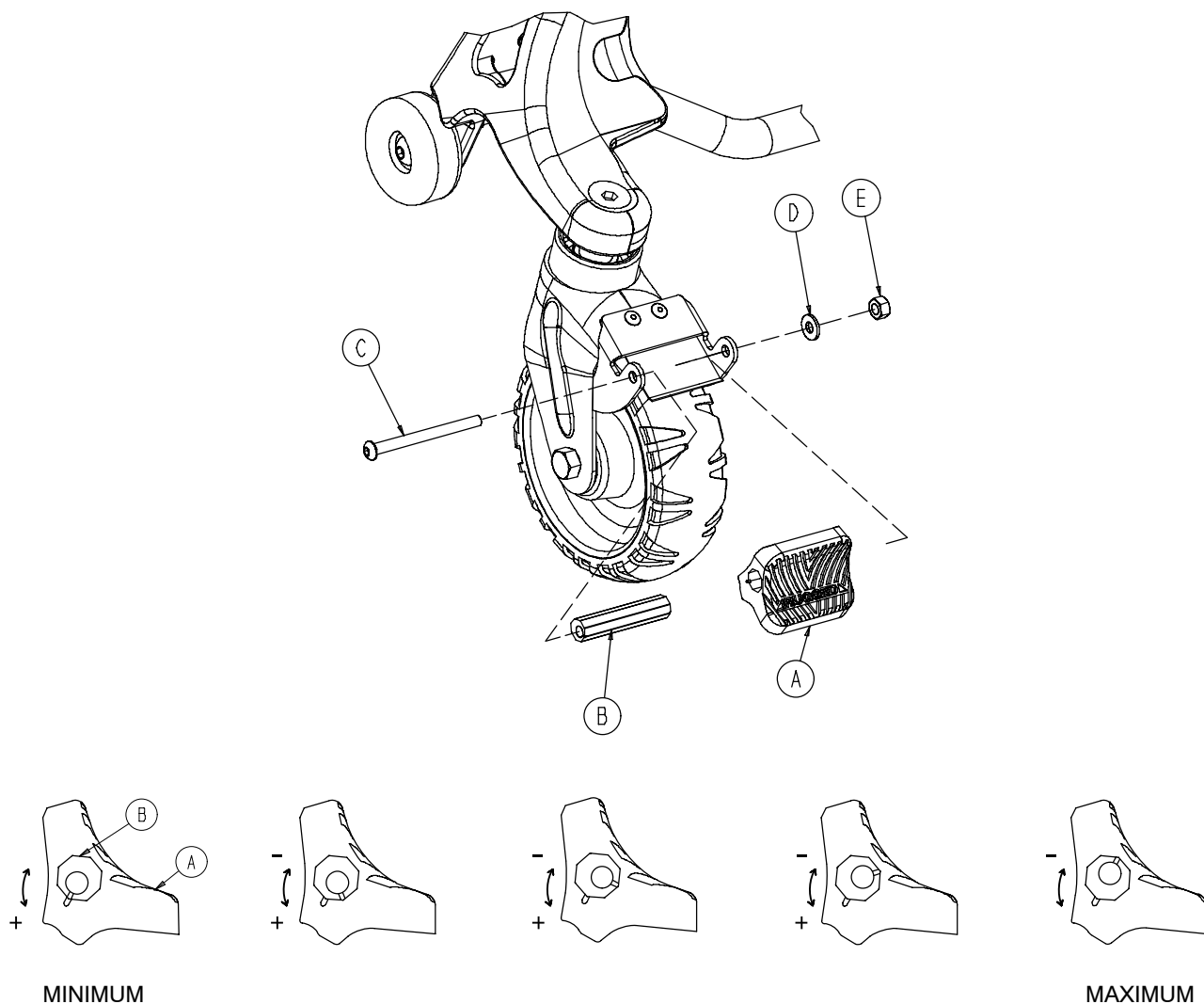
Base (Continued)

- _____ Undercarriage loads and unloads properly from the vehicle
- _____ Green release lever and button intact and operating properly
- _____ Undercarriage is secure and operates properly in all height positions
- _____ Red release levers intact and operating properly (both ends)
- _____ Litter locks securely onto base unit; litter release mechanism operating properly
- _____ Base retention pin secure and not bent or broken
- _____ Extendable lift handles intact and operating properly
- _____ Optional accessories intact and operating properly
- _____ Base locks securely into cot fastener system

Base Serial No. _____ Model No. _____

Completed By: _____ Date: _____

WHEEL LOCKING FORCE ADJUSTMENT



1. To adjust the wheel locking force, remove the button head cap screw (item C), washer (item D) and hex nut (item E) from the center of the lock pedal. The wheel lock is initially assembled with the pedal set at the minimum locking force. The marker on the pedal (item A) is aligned with the marker on the octagonal sleeve (item B).
2. Remove the sleeve (item B). Rotate the sleeve counterclockwise to increase the pedal locking force and clockwise to decrease the locking force. Insert the sleeve into the pedal. Reinstall the hex socket screw.
3. Test the pedal locking force before returning the cot to service.

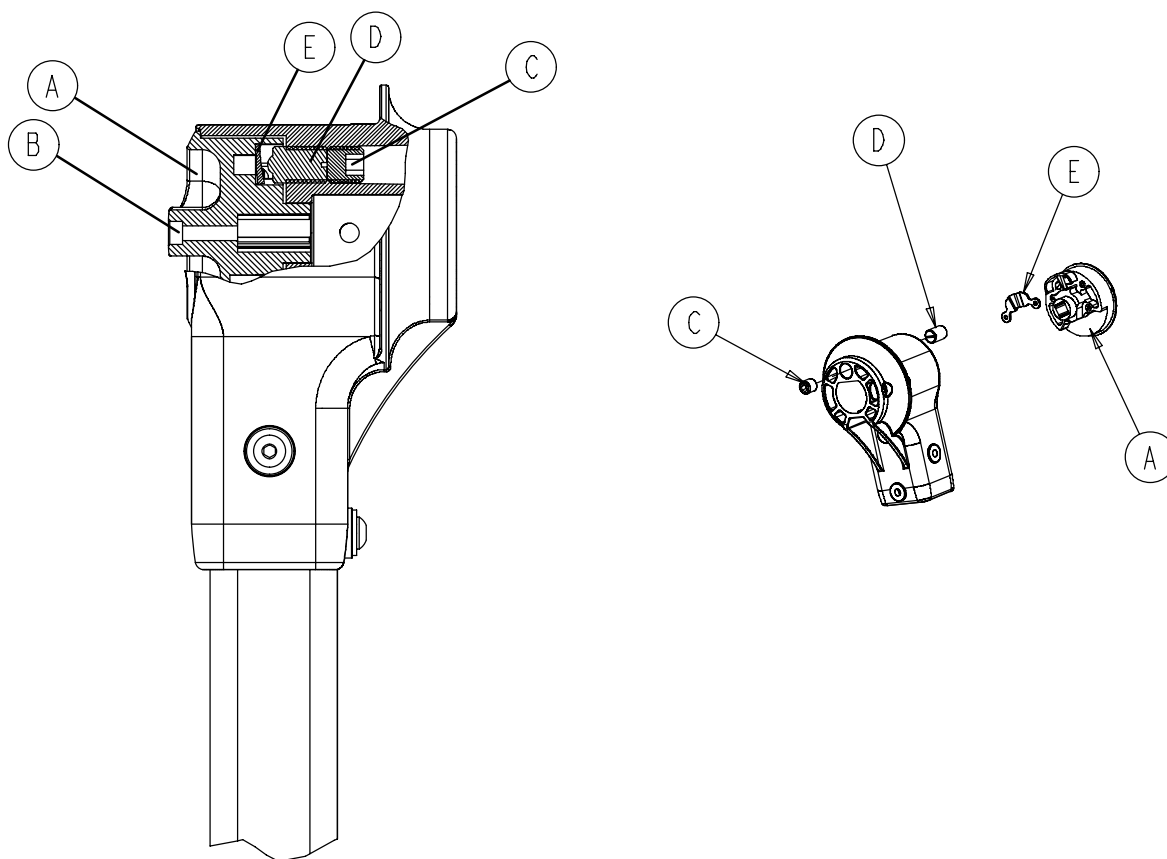
STEER LOCK DETENT FORCE ADJUSTMENT

Required Tools:

Flat Blade Screwdriver

5/32" Allen Wrench

1/4" Allen Wrench



Adjustment Procedure:

1. Rotate the steer lock knob (item A) to the locked position (see page 1-21). Ensure both casters are in the locked position and the steer lock pin is free of debris.
2. Using a 5/32" Allen wrench, verify item B is tight on both sides. If it is not, tighten it securely.
3. Using a 1/4" Allen wrench, remove the set screw (item C) on both sides.
4. Using a flat blade screwdriver, rotate the detent (item D) on both sides counterclockwise until no detent force is felt.
5. Using a flat blade screwdriver rotate the detent (item D) clockwise, alternating from side to side, 1 turn at a time, until resistance is felt against the detent plate (item E).



CAUTION

Do not overtighten the detent. Damage to the detent plate could occur.

6. Using a flat blade screwdriver, rotate the detent (item D) counterclockwise 2 1/2-3 turns on each side.
7. Verify the steer lock system is operating properly. Additional adjustment may be required. Rotate the detent (item D) 1/2 turn clockwise for more detent force or 1/2 turn counterclockwise for less detent force.
8. Using a 1/4" Allen wrench, install the set screw (item C) and tighten against the detent (item D) on both sides.

BASE WEAR STRIP REPLACEMENT

Front Strut Wear Tubes

Required Tools:

5/32" Allen Wrench

Pop Rivet Gun

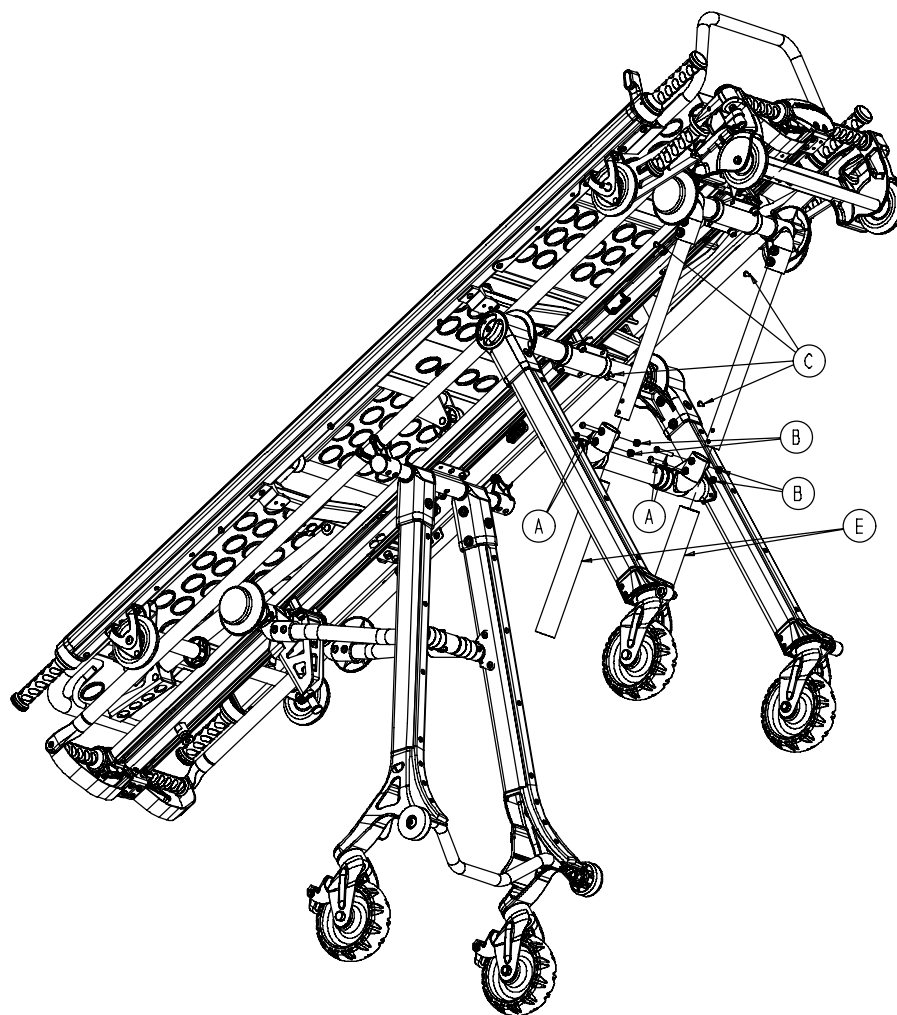
Hammer

3/16" Punch

T-25 Torx Wrench

Drill with 1/4" Drill Bit

Two Sawhorses



Replacement Procedure:

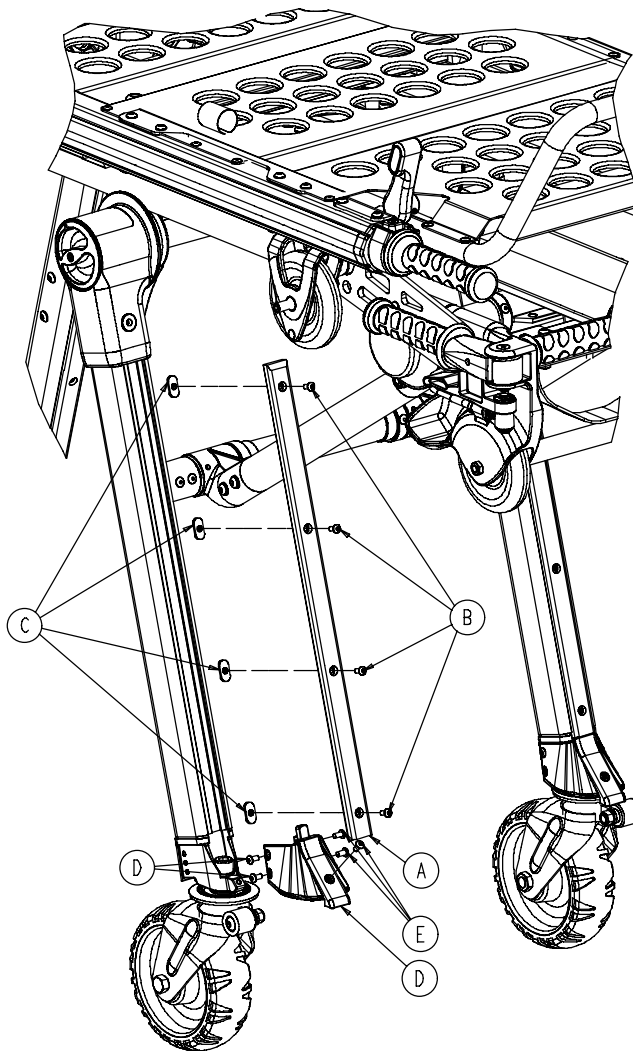
1. Remove the litter from the base (see page 1-22).
2. Place the base upside down on two sawhorses.
3. Using a 5/32" Allen wrench, remove the two button head cap screws (item A) and nuts (item B).
4. Using a drill with a 1/4" bit, drill out the heads of the rivets (item C), being careful not to drill into the tube. Using a hammer and a 3/16" punch, drive the rivet body into the tube.
5. Remove and discard the bumper tube (item E). Pop rivet the new bumper tube into place.
6. Repeat the procedure for the other side, if necessary.
7. Reassemble the tubes onto the pivots and secure them with the button head cap screws.

BASE WEAR STRIP REPLACEMENT (CONTINUED)

Front Leg Assembly Wear Strips

Required Tools:

Torx T-25



Replacement Procedure:

1. To remove the worn wear strip (item A), use a T-25 Torx wrench to remove the four button head cap screws (item B) and weld nuts (item C). Save the weld nuts and button head cap screws and discard the worn wear strip.
2. To remove the worn bumper cover (item D), use a T-25 Torx wrench to remove the five button head cap screws (item E). Discard the worn bumper cover.
3. Use the five cap screws (item E) removed in step 2 to install the new bumper cover.
4. Assemble the four cap screws (item B) removed in step 1 through the new wear strip. Thread the weld nuts (item C) removed in step 1 onto the cap screws and tighten them 1-2 turns.
5. Place the wear strip on the leg assembly, aligning the weld nuts into the T-slot. Apply pressure to the cap screws and tighten them securely.
6. Repeat the procedure for the other side, if necessary.

BASE WEAR STRIP REPLACEMENT (CONTINUED)

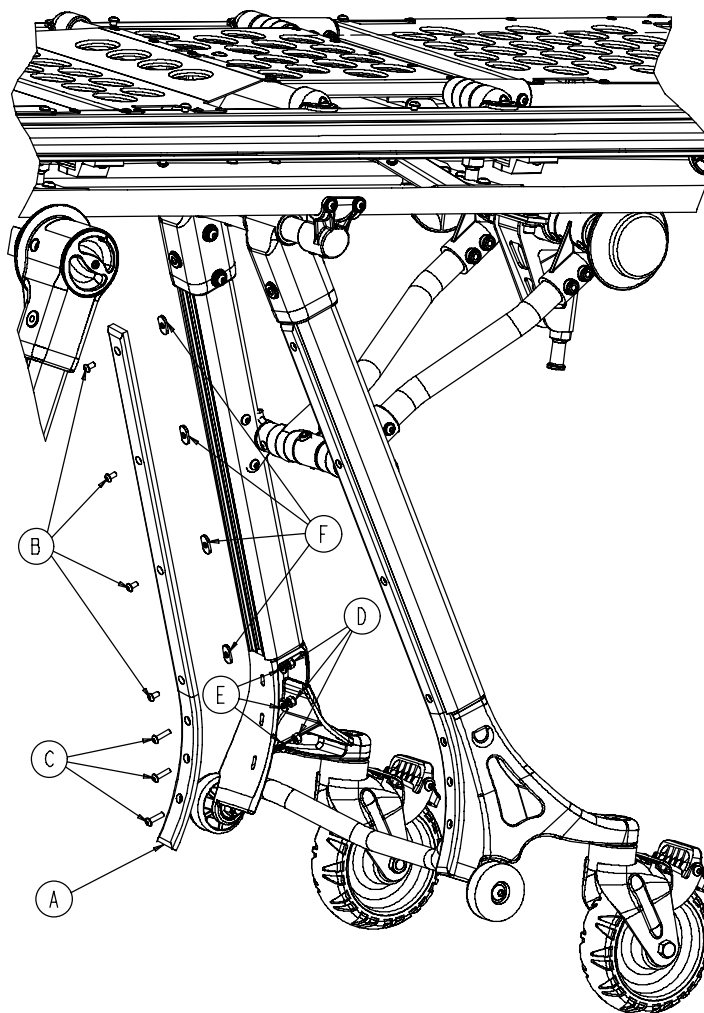
Rear Leg Assembly Wear Strips

Required Tools:

Torx T-25

1/8" Allen Wrench

3/8" Open End Wrench



Replacement Procedure:

1. To remove the worn wear strip (item A), use a T-25 Torx wrench to remove the four button head cap screws (item B) and weld nuts (item C). Save the weld nuts and button head cap screws and discard the worn wear strip.
2. Using a 1/8" Allen wrench and 3/8" open end wrench, remove the button head cap screws (item C), nuts (item D) and washers (item E). Discard the worn wear strip. Save the fasteners for reuse.
3. Assemble the cap screws (item C) removed in step 1 through the new wear strip. Thread the weld nuts (item F) onto the cap screws and tighten them 1-2 turns.
4. Align the three lower holes of the wear strip to the leg assembly and attach it with the cap screws (item C), nuts (item D) and washers (item E). Tighten the cap screws securely.
5. Align the weld nuts into the T-slot. Apply pressure to the four cap screws and tighten them securely.
6. Repeat for the other side, if necessary.

Preventative Maintenance

English

PNEUMATIC BACKREST ADJUSTMENT

Required Tools:

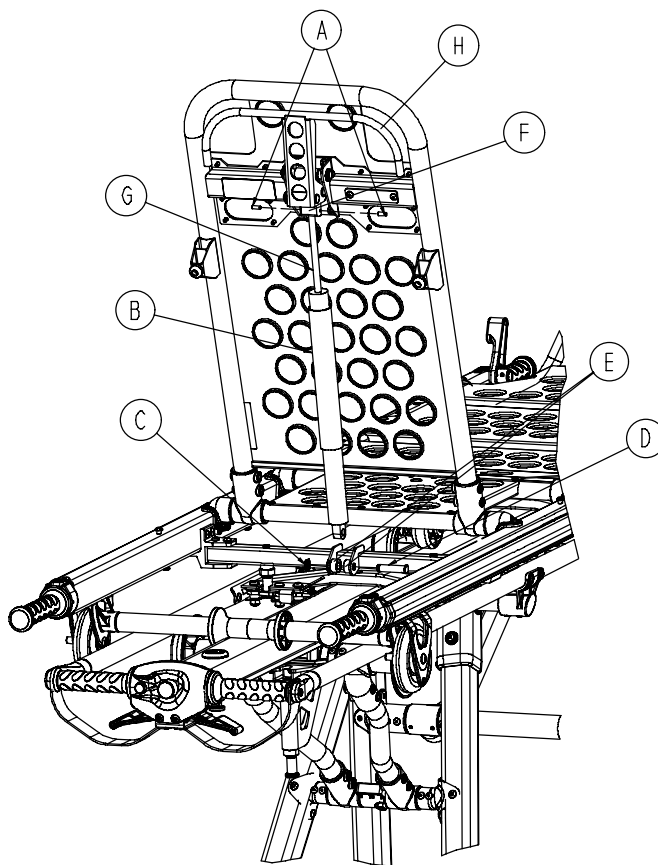
3/32" Allen Wrench

Loctite

Needle Nose Pliers

Adjustment Procedure:

1. For easier access, move the backrest to 75 degrees.
2. Using a 3/32" Allen wrench, remove the two set screws (item A) at the top of the pneumatic cylinder.
3. Allow the cylinder shroud (item B) to drop down on the cylinder.
4. Using needle nose pliers, remove the clip ring (item C), pin (item D) and spacers (item F) at the bottom of the cylinder.
5. Turn the pneumatic cylinder shaft (item G) clockwise or counterclockwise until there is no play between the cylinder and the red release handle (item H).
6. Reverse steps 2–5 to reattach the cylinder to the backrest.
7. Be sure the backrest will travel from flat to at least 75 degrees. If it doesn't, repeat the procedure, turning the cylinder shaft clockwise approximately 1/2 turn. If the backrest drifts up or down, repeat the procedure, turning the cylinder shaft counterclockwise approximately 1/2 turn. After the backrest is properly adjusted, reassemble the cylinder, using Loctite on the two set screws (item A).



English

[illegible]

English

[illegible]

Table des matières

Introduction	2
Garantie	
Obtention des pièces et du service	3
Couverture de la garantie supplémentaire	3
Autorisation pour retourner la marchandise	4
Réclamations pour les dommages de fret	4
Mesures de sécurité	5
Procédures de montage	6,7
Installation du socle de fixation de la civière	8–10
Appareil de base	
Recommandations techniques pour l'appareil de base	11
Identification des composants essentiels	12
Conseils d'utilisation	13
Changer la hauteur de la civière	14
Les positions de la civière	15
Charger la civière dans le véhicule	16
Décharger la civière du véhicule	17
Utiliser de l'assistance supplémentaire	18
Dispositif de blocage des roulettes	19
Fixer la civière de la base	20
Blocage des roues	21
Poignées de levage rétractables du côté tête de la base	22
Civière	
Recommandations techniques pour la civière	23
Identifications des composants de la civière	24
Cale Reins	25
Coulisses	25
Genou de Gatch	26
Positionnement de Trendelenburg	27
Poignées de levage rétractables	28
3-étapes du pôle I.V.	29
Transfert du malade dans la civière	30
Sangles latérales	31,32
Déplacer la civière en la faisant rouler	33
Instructions d'attache du système de contention d'enfant Pedi-Mate™	34, 35
Entretien préventif	
Nettoyage	36,37
Programme d'entretien préventif	38
Liste de contrôle de l'entretien préventif	39,40
Ajustement de la force de blocage des roues	41
Ajustement de la force du levier de détente du braquage directionnel	42
Remplacement des bandelettes usagées de la base	43–45
Ajustement des pneumatiques des cale-reins	46
Dossier d'entretien	47
Dossier d'entraînement	48

Introduction

INTRODUCTION

Ce manuel est conçu pour vous aider dans l'utilisation et l'entretien de la civière d'ambulance série 6100 **RUGGED® M1®**. Lisez-le attentivement avant d'utiliser l'équipement ou de commencer l'entretien.

Français

DEFINITIONS DE AVERTISSEMENT / ATTENTION / REMARQUE

Les mots AVERTISSEMENT, ATTENTION et REMARQUE recouvrent une signification particulière et doivent être examinés avec attention.

AVERTISSEMENT

La sécurité personnelle du malade peut être en jeu. Négliger cette information peut être à l'origine de blessures pour le malade ou l'utilisateur.

ATTENTION

Ces instructions attirent l'attention sur le fait que des procédures ou des manipulations doivent être suivies pour éviter d'endommager les équipements.

REMARQUE

Cela fournit des informations spéciales pour faciliter l'entretien ou pour rendre plus claires d'importantes instructions.

Garantie limitée :

La Section Médicale de Stryker, une section de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur original que son produit devrait être exempt de tout défaut concernant le matériel et la qualité d'exécution pour une période d'un an (1) après la date de livraison. L'obligation de Stryker du fait de cette garantie est expressément limitée à la fourniture de pièces de rechange et de service et, au choix, de tout produit qui apparaît, à la seule discrétion de Stryker, comme étant défectueux. Stryker garantit à l'acheteur original que la pièce centrale et les pièces soudées à ses produits n'auront aucun défaut structurel aussi longtemps que l'acheteur original est propriétaire du lit. A la demande de Stryker, les produits et les pièces pour lesquelles une demande de garantie est présentée doivent être retournés au fabricant de Stryker port payé. Toute utilisation impropre ou toute altération ou réparation effectuée par d'autres de telle sorte que, selon Stryker, le produit s'en trouve affecté matériellement et déprécié annule la garantie. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier cette garantie d'aucune façon.

Les civières d'ambulance de Stryker Medical sont conçues pour une durée de vie de cinq ans dans des conditions d'utilisation normales et d'entretien périodique approprié comme décrit dans le manuel d'entretien de chaque appareil.

Cette déclaration constitue l'entière garantie de Stryker concernant les équipements mentionnés précédemment. STRYKER NE PRESENTE AUCUNE AUTRE GARANTIE OU CONDITION, DE FAÇON EXPRESSE OU IMPLICITE, EN DEHORS DE CE QUI A ETE ENONCE PRECEDEMMENT. IL N'Y A PAS DE GARANTIE DE COMMERCIALITE ET IL N'Y A PAS DE GARANTIE D'ADAPTATION POUR AUCUNE UTILISATION PARTICULIERE. EN AUCUN CAS STRYKER NE POURRA ETRE TENU POUR RESPONSABLE POUR DES DOMMAGES DIRECTS OU INDIRECTS PROVENANT DE OU CONCERNANT DE QUELQUE MANIERE QUE CE SOIT LA VENTE OU L'UTILISATION D'UN TEL EQUIPEMENT.

Pour obtenir des pièces ou un service :

Les produits de Stryker bénéficient d'un réseau national de Représentants du secteur des services de Stryker tout entier à votre disposition. Ces représentants sont formés en entreprise, disponibles localement et disposent d'un important inventaire de pièces de rechange pour réduire au minimum le temps de réparation. Il vous suffit d'appeler votre représentant local ou d'appeler le service clientèle de Stryker au (800) 327-0770.

Couverture supplémentaire de la garantie :

Stryker a développé une gamme complète d'options d'extension de garantie pour que votre matériel reste utilisable dans les périodes de pointe et pour supprimer en même temps les coûts imprévus. Nous vous recommandons de demander à bénéficier de ces options *avant* l'expiration de la garantie du nouveau produit pour éliminer les frais éventuels dus à l'amélioration des équipements complémentaires. Stryker offre les Garanties Supplémentaires suivantes :

Extension (pièces et service)

Toutes les pièces de rechange (excepté les matelas et les produits consommables)
Service et trajet pour tous les appels prévus et imprévus
Inspections annuelles d'entretien préventif et réparations
Les documents JCAHO pour l'entretien préventif
Service d'urgence prioritaire

Normal (service uniquement)

Service et trajet pour tous les appels prévus et imprévus
Inspections annuelles d'entretien préventif et réparations
Les documents JCAHO pour l'entretien préventif
Service d'urgence prioritaire

Minimum (pièces uniquement)

Toutes les pièces de rechange (excepté les matelas et les produits consommables)
Service d'urgence prioritaire

N'hésitez pas à appeler votre représentant local ou appelez le (800)327-0770 pour des informations complémentaires.

Autorisation pour retourner la marchandise :

La marchandise ne peut pas être retournée sans l'approbation du service clientèle de Stryker. Un numéro d'autorisation est fourni et doit être apposé sur la marchandise retournée. Stryker se réserve le droit de demander le paiement des frais de retour et d'expédition concernant les articles retournés.

LES ARTICLES SPECIAUX, MODIFIES OU ABANDONNES NE PEUVENT ETRE RETOURNES.

Marchandise endommagée :

Les règlements de ICC obligent à adresser les réclamations concernant les marchandises endommagées au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. N'ACCEPTEZ PAS LES ENVOIS ENDOMMAGES A MOINS QUE DE TELS DOMMAGES FIGURENT SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RECEPTION. Par retour du courrier, Stryker déposera une demande en réclamations de fret contre le transporteur concerné pour les dommages occasionnés. Le montant de la réclamation se limitera au coût de remplacement actuel. Au cas où Stryker ne recevrait pas cette information dans une période de quinze (15) jours suivant la livraison de la marchandise ou si le dommage ne figurait pas sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client sera alors tenu de payer en totalité la facture originale.

Les réclamations pour tout envoi manquant doivent être faites sous les trente (30) jours suivant la réception de la facture.

Clause de garantie internationale :

Cette clause correspond à la politique en vigueur aux Etats-Unis. La garantie en vigueur en dehors des Etats-Unis peut varier selon les pays. Veuillez vous adresser à votre représentant local de Stryker Médical pour toute information complémentaire.

Information sur le brevet

Les produits Rugged® sont fabriqués sous les brevets suivants :

Etats-Unis	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

D'autres brevets sont en cours.

Résumé des mesures de sécurité

Le passage suivant est une liste des mesures de sécurité à prendre lorsque l'on utilise ou que l'on entretient cet appareil. Ces mesures sont rappelées tout au long du manuel là où c'est nécessaire. Lisez attentivement cette liste avant d'utiliser ou de réparer cet appareil.



AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte de la civière **RUGGED®** peut entraîner des dommages corporels au malade ou à l'opérateur. Manier la civière uniquement de la façon décrite dans ce manuel.
- Utilisez toujours toutes les sangles de maintien pour immobiliser le malade sur la civière. Un malade non immobilisé peut tomber de la civière et être blessé.
- Ne laissez jamais un malade seul sur la civière car il pourrait se blesser. Maintenez bien la civière lorsqu'un malade est sur la civière.
- Le verrou des roues a seulement pour but d'empêcher que la civière ne roule lorsqu'elle n'est pas surveillée. Le verrou des roues peut ne pas être suffisant sur toutes les surfaces et pour toutes les charges.
- Ne vous servez jamais du verrou des roues lorsqu'un malade est sur la civière. Un balancement pourrait en résulter si la civière est déplacée alors que le verrou est fermé et entraîner des dommages corporels pour le malade ou l'opérateur et / ou des dégradations pour la civière.
- Le bouton du dispositif de blocage des roues et les roues doivent être verrouillées lors du chargement / déchargement de la civière d'un véhicule ou d'un système de plateau de chargement et lorsque la hauteur de la civière est modifiée ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade ou pour l'opérateur.
- Lorsque vous changez la hauteur de la civière, vérifiez toujours que le cadre de la base est bien verrouillé avant de relâcher votre emprise sur les poignées de levage.
- Le chargement, le déchargement et le changement de position de la civière requiert au minimum un opérateur formé. Le(s) opérateur(s) doivent être capables de soulever le poids total du malade, de la civière et de tout autre objet se trouvant sur la civière (si une aide supplémentaire est requise, se reporter au document de référence page 17).
- Assurez-vous que le support est bien en prise et verrouillé avant de déplacer les roues de chargement du lit du malade dans le véhicule. Un support non verrouillé ne supportera pas la civière et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade et / ou l'opérateur.
- Lorsque vous changez la hauteur de la civière, vérifiez toujours que le cadre de base est bien verrouillé avant de relâcher les poignées.
- N'autorisez pas des aides non entraînés à vous assister dans le maniement de la civière. Les techniciens / aides non entraînés peuvent causer des dommages corporels au malade ou à eux-mêmes.
- Ne modifiez pas la civière **RUGGED®**. Modifier la civière peut entraîner des difficultés d'utilisation imprévues et causer des dommages corporels au malade ou à l'opérateur. Modifier la civière annulera également la garantie (voir page 3).
- Un entretien incorrect peut causer des dommages corporels ou endommager l'appareil. Entretenez la civière de la façon décrite dans ce manuel. N'utilisez que des pièces et des procédures d'entretien recommandées par Stryker. Utiliser des pièces et des procédures non recommandées peut entraîner des difficultés d'utilisation imprévues et causer des dommages corporels au malade et annulera la garantie.
- Le fait de ne pas nettoyer correctement ou d'utiliser un matelas ou des éléments contaminés de la civière augmentera le risque de maladies sanguines pathogènes et peut entraîner des dommages corporels au malade ou à l'opérateur.



ATTENTION

- Ne nettoyez pas l'appareil à la vapeur ou par écho guidage. Nettoyez la civière de la façon décrite page 33. Le fait de ne pas respecter ces instructions peut annuler tout ou partie des garanties.

Procédures d'installation

Défaitez les cartons et vérifiez tous les articles pour une utilisation correcte. Il est important que la civière **RUGGED®** fonctionne correctement avant qu'elle ne soit mise en service. Ayez recours à une personne qualifiée pour utiliser la liste suivante et les instructions d'utilisation pour vérifier la civière avant qu'elle ne soit mise en service.

Civière

- ☐ Toutes les attaches prêtes à l'emploi
- ☐ Toutes les soudures intactes, ni craquelées ou brisées
- ☐ Aucun élément déformé ou cassé
- ☐ Les tampons du périmètre intacts
- ☐ Les roues du rouleau fonctionnent harmonieusement, pas de débris autour des axes
- ☐ Les cale-reins fonctionnent correctement (voir page 43 pour la procédure d'ajustement des cale-reins)
- ☐ L'extension des poignées de levage fonctionne correctement (4 au total)
- ☐ Les coulisses fonctionnent correctement (équipement optionnel)
- ☐ Le genou de Gatch / Trendelenburg fonctionne correctement (équipement optionnel)
- ☐ Les goupilles de maintien de la civière sont prêtes à l'emploi et ne sont pas déformées ou cassées (4 au total)
- ☐ Les verrous de la civière ferment bien pour fixer l'appareil, les rouleaux de guidage ne sont pas déformés ou cassés.
- ☐ Les accessoires optionnels sont intacts et fonctionnent correctement.

Matelas

- ☐ Pas de déchirure, de craquelures ou de perforations dans la couverture du matelas
- ☐ Le matelas convient à la civière

Système de maintien

- ☐ Les systèmes de fermeture par boucles et tensions fonctionnent correctement
- ☐ Les sangles ne sont pas frangées ou déchirées
- ☐ Les coutures ne sont pas défaits ou déchirées

La base

- ☐ Toutes les attaches sont prêtes à l'emploi
- ☐ Toutes les soudures sont intactes, ni craquelées, ni brisées
- ☐ Aucun élément n'est déformé ou brisé
- ☐ Les bandelettes d'usure en plastique sont intactes (assemblages des pieds avant et arrière)
- ☐ Les roues de chargement tournent harmonieusement, pas de débris sur les axes
- ☐ Toutes les roues sont prêtes à l'emploi, tournant et pivotant correctement, pas de débris sur les axes
- ☐ Le dispositif de blocage des roulettes fonctionne correctement (voir p. 39 procédure d'ajustement de la force du levier de détente)
- ☐ Verrous des roues fonctionnent correctement (voir p. 38 pour l'ajustement de la force de la pédale de blocage)
- ☐ Le chariot de support se charge et se décharge correctement
- ☐ Le levier et le bouton de commande verts sont intacts et fonctionnent correctement
- ☐ Le chariot de support est prêt à l'emploi et fonctionne correctement dans toutes les positions.
- ☐ Les leviers de commande rouges sont intacts et fonctionnent correctement (aux deux extrémités).

Procédures d'installation

Base (suite)

- _____ La civière est bien verrouillée sur l'appareil de base ; le mécanisme de commande de la civière fonctionne correctement
- _____ La goupille de maintien de la base est prête à l'emploi et n'est pas déformée ou cassée
- _____ Les poignées de levage extensibles sont intactes et fonctionnent correctement (équipement optionnel)
- _____ Les accessoires optionnels sont intactes et fonctionnent correctement
- _____ La base est bien verrouillée sur le système de fixation de la civière (voir ATTENTION ci-dessous)

Français

Le compartiment du malade du véhicule dans lequel la civière **RUGGED®** sera utilisée doit avoir :

- Un seuil arrière aplani
- Un plancher à niveau ou un système de plateau suffisamment large pour la civière pliable et pour le système de fixation de la civière
- Le système de fixation de la civière Stryker
 - Modèle 6373 attaches de lit de camp à guides DIN pour montage central
 - Modèle 6376 attaches de lit de camp à guide droit pour montage central
 - Modèle 6381 attaches de lit de camp à guide étroit pour montage central
- Une hauteur de chargement au sol ou pour le système de plateau entre 68,6 centimètres (27,0 pouces) et 78,8 centimètres (31,0 pouces).

Si nécessaire, modifiez le véhicule pour pouvoir utiliser la civière. Ne modifiez pas la civière.



AVERTISSEMENT

Ne modifiez pas la civière **RUGGED®**. Modifier la civière peut entraîner des difficultés d'utilisation imprévues et causer des dommages corporels au malade ou à l'opérateur. Modifier la civière annulera également sa garantie.



ATTENTION

Le modèle de civière d'ambulance 6100, de même que les Modèles Stryker 6373, 6376 et 6381 de systèmes de fixation pour civière, sont conçus pour les ambulances, les véhicules médicaux et leurs équipements BS EN 1789. Le système de fixation de la civière doit être installé par un personnel qualifié pour être en conformité avec cette norme. Des plaques de montage en acier 1/4" (ou équivalent) sont nécessaires sous la surface de montage (plancher de carrosserie de l'ambulance ou système de plateau) pour tous les points de montage. Avant de mettre le système en service, testez l'installation en utilisant au minimum la norme BS EN 1789.

Installation du socle de fixation de la civière

Les Modèles Stryker 6373, 6376 et 6381 de systèmes de fixation pour civière ont été conçus pour n'être compatible qu'avec des civières qui sont conformes aux recommandations techniques d'installation figurant en page 9. Les civières d'ambulance qui correspondent à ces critères sont :

Stryker

Modèle 6100 M1 Roll-In System

Ferno–Washington

Modèle X-2*



AVERTISSEMENT

C'est du ressort de la responsabilité de l'opérateur de la civière que de faire en sorte que la civière utilisée dans les Modèles Stryker 6373, 6376 et 6381 de systèmes de fixation pour civière correspondent aux recommandations techniques d'installation figurant En page 9. Des dommages corporels peuvent en résulter si une civière non compatible est utilisée avec les Modèles Stryker 6373, 6376 et 6381 de systèmes de fixation pour civière.

Pour des instructions détaillées sur l'installation et l'utilisation des systèmes de fixation des socles de fixation de la civière 6373, le modèle Stryker 6376, et le modèle Stryker 6381, reportez-vous aux instructions d'installation / d'utilisation concernant la pièce numéro 6372-90-10 du socle de fixation de la civière Rugged®.



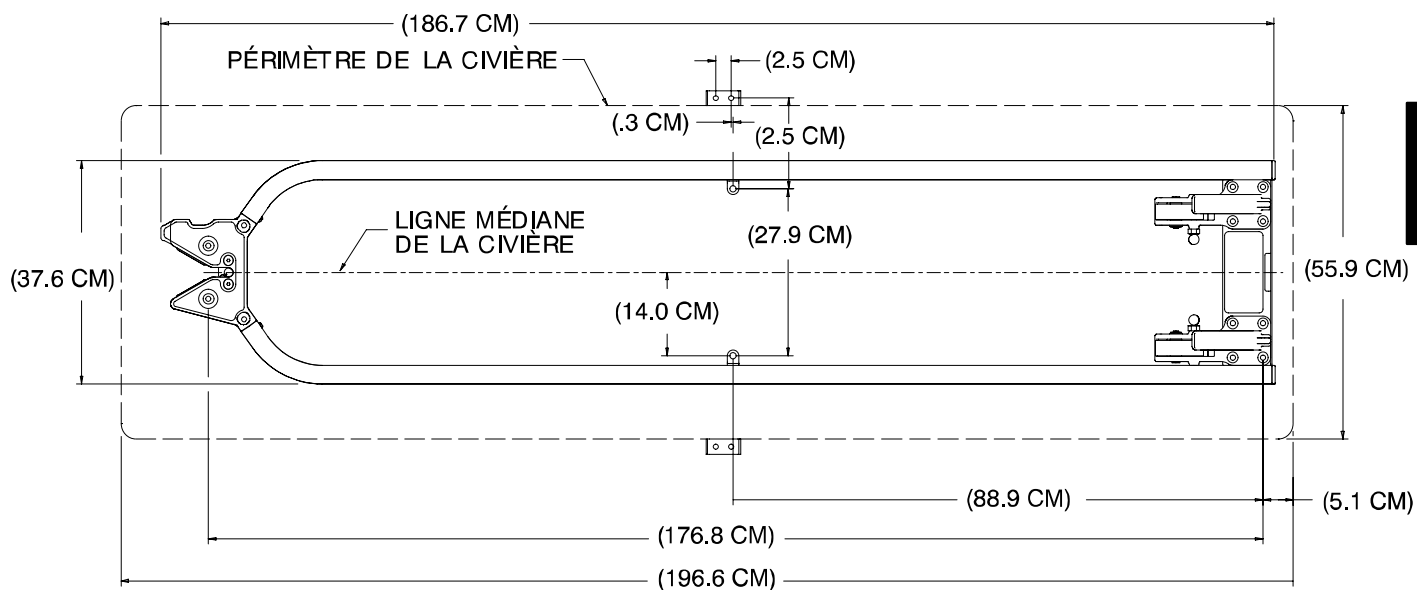
ATTENTION

Le modèle de civière d'ambulance 6100, de même que les Modèles 6373, 6376 et 6381 de systèmes de fixation pour civière, sont conçus pour les ambulances, les véhicules médicaux et leurs équipements BS EN 1789. Le système de fixation de la civière doit être installé par un personnel qualifié pour être en conformité avec cette norme. Des plaques de montage en acier 1/4" (ou équivalent) sont nécessaires sous la surface de montage (plancher de carrosserie de l'ambulance ou système de plateau) pour tous les points de montage. Avant de mettre le système en service, testez l'installation en utilisant au minimum la norme BS EN 1789.

* Stryker n'est pas responsable des changements des recommandations techniques des civières des autres fabricants.

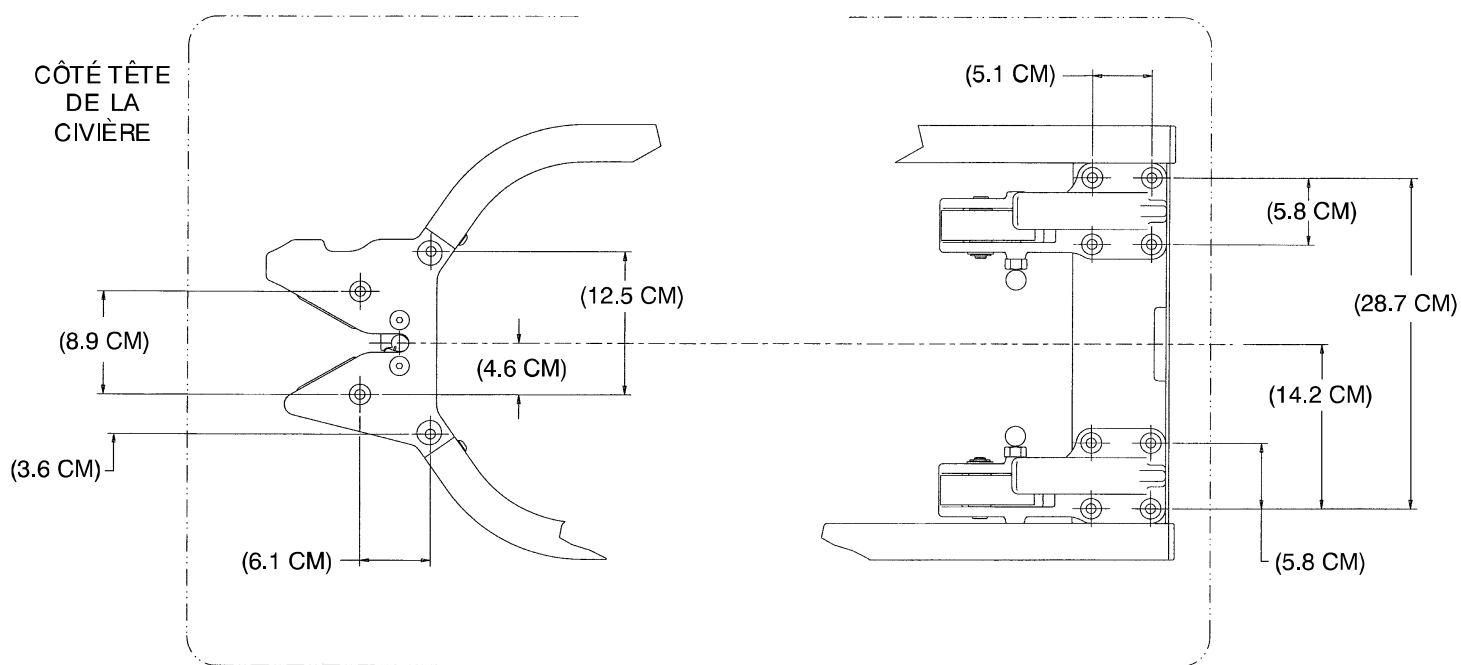
Installation du socle de fixation de la civière

Français



VUE 2A

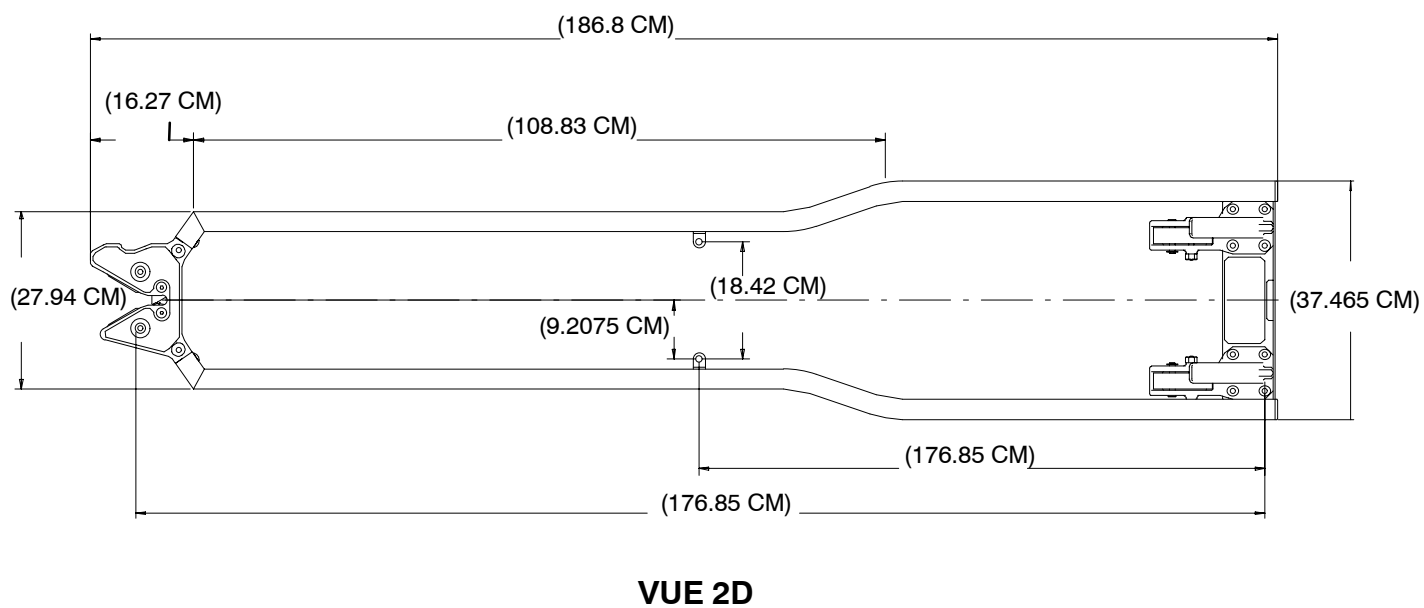
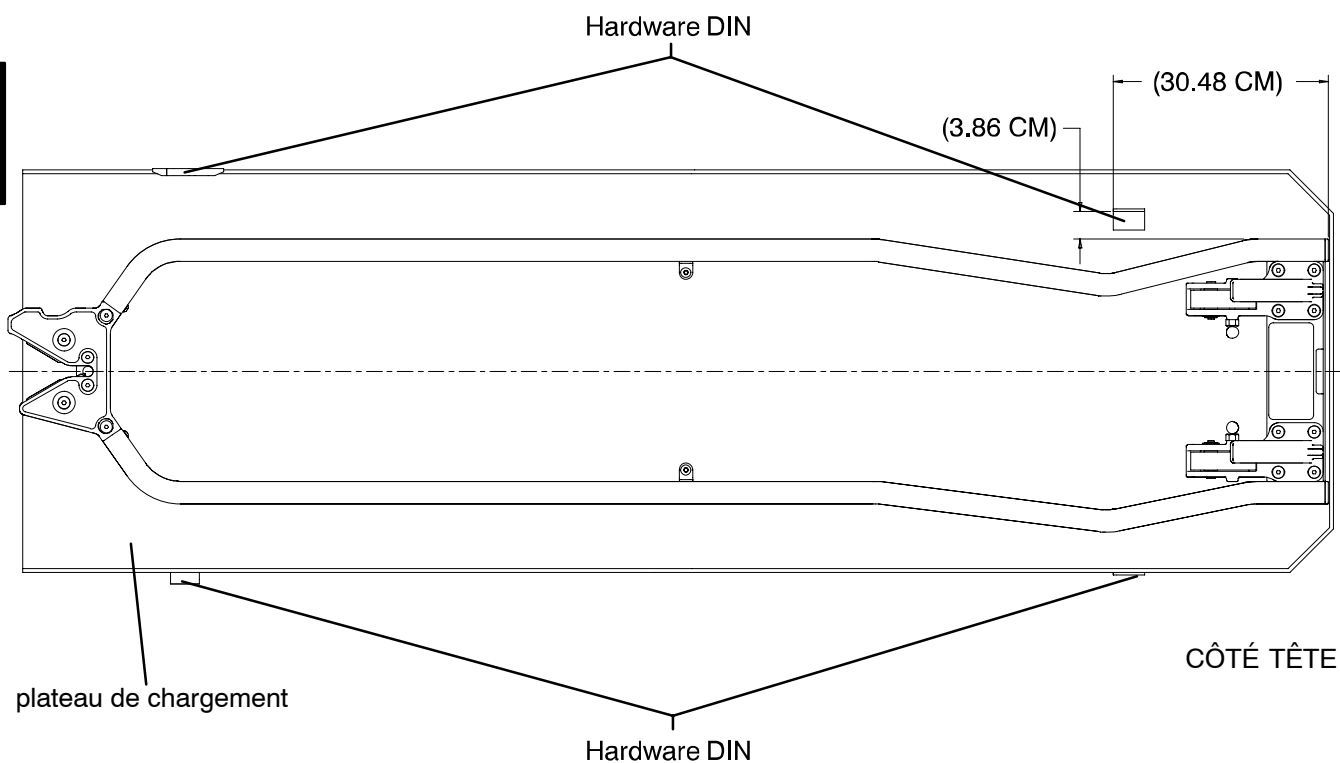
CÔTÉ TÊTE
DE LA CIVIÈRE



VUE 2B

Installation du socle de fixation de la civière

Français



Recommandations techniques pour l'appareil de base

Recommandations techniques générales

Appareil de base 6100 série M1® – numéro de pièce 6100-003-000

Français

Longueur	196,6 centimètres
Largeur	55,9 centimètres
Hauteur ¹ – Position 1	36,6 centimètres
Position 2	62,0 centimètres
Position 3	76,2 centimètres
Position 4	87,9 centimètres
Position 5	95,5 centimètres
Position 6	99,8 centimètres
Position 7	33,0 centimètres
Position 8	N/A
Poids ²	733,3 kilogrammes
Capacité maximale de poids	228 kilogrammes
Diamètre des roulettes / largeur	15,2 centimètres/5,1 centimètres
Nombre minimal d'opérateurs nécessaires pour charger / décharger	1
Systèmes de socle de fixation de la civière recommandés	Modèle 6381 de support principal à guidage rectiligne Modèle 6373 de support principal à guidage DIN
Hauteur de sol ou de plateau recommandée	68,6 centimètres – 78,8 centimètres)

¹ Hauteur mesurée de la base du matelas dans la position assise jusqu'au sol

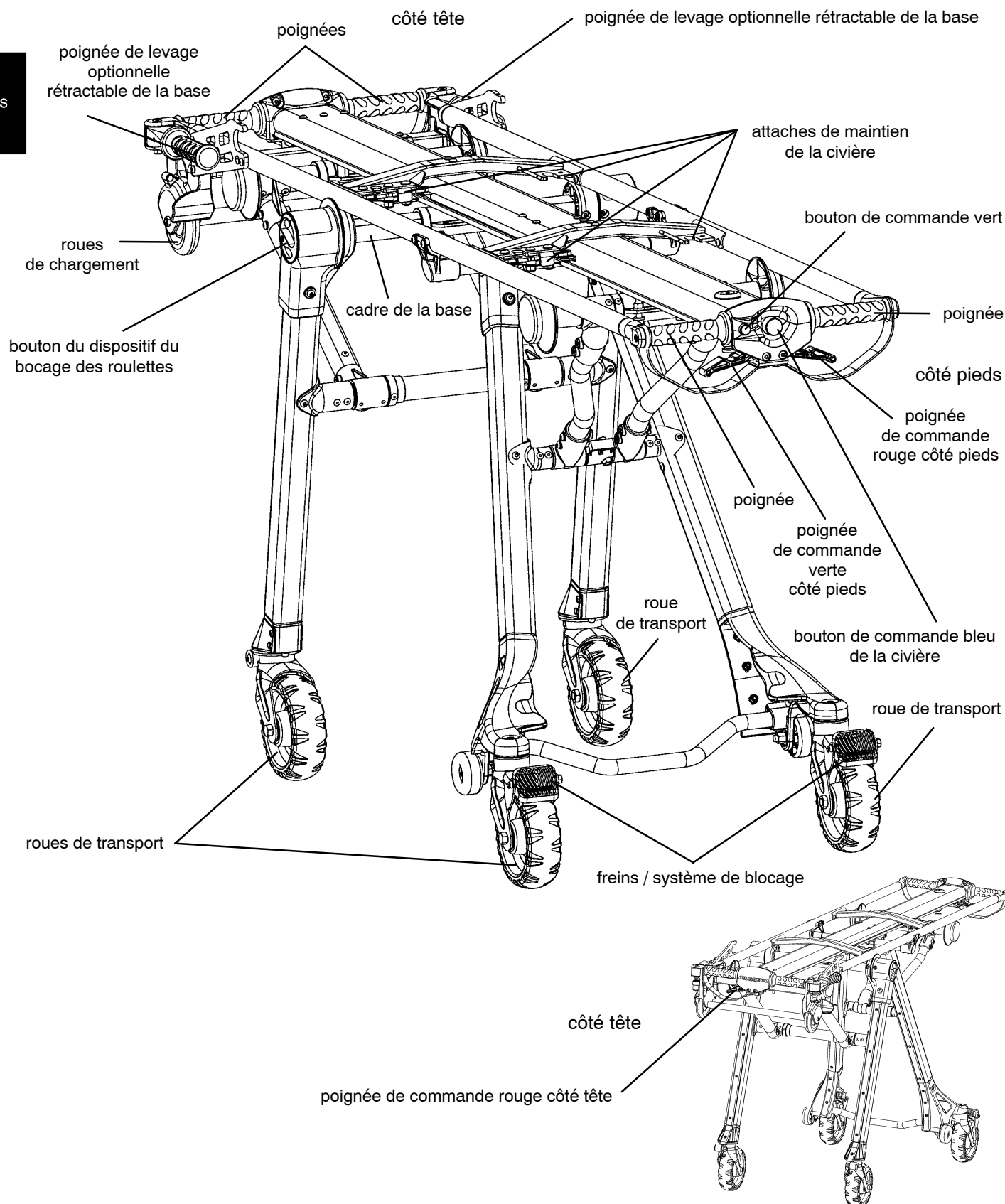
² L'appareil de base normal est pesé sans les accessoires optionnels

Stryker se réserve le droit de changer les recommandations techniques sans préavis

Le système M-1® avec roulettes incorporées est conçu en conformité avec la norme BS EN 1865 et avec les recommandations techniques pour les tendeurs et autres équipements pour lever le malade utilisés dans les voitures ambulances et dans les véhicules médicaux BS EN 1789 et leurs équipements de voitures ambulances.

Identification des éléments de base

Français



Utilisation de la civière

Conseils d'utilisation

- Utilisez la civière **RUGGED®** uniquement de la façon décrite dans ce manuel.
- Lisez et comprenez toutes les étiquettes et les instructions avant de commencer à utiliser la civière.
- N'ajustez pas, ne faites pas rouler ou ne chargez pas la civière sans en avertir le malade. Restez avec le malade et surveillez la civière constamment.
- Utilisez toujours toutes les sangles de maintien et utilisez les rampes de côté (équipement optionnel) lorsqu'un malade est sur la civière.
- Ayez recours à des aides formés lorsque c'est nécessaire pour surveiller la civière et la malade. N'autorisez pas des aides non formés à vous assister lorsque vous maniez la civière.

Français

CHANGER LA HAUTEUR DE LA CIVIÈRE

La civière **RUGGED®** a six hauteurs possibles (voir page 14) :

- La plus haute ou «la position de chargement»,
- Quatre positions intermédiaires pour le transport du malade,
- Une position repliée pour le transport en ambulance.



AVERTISSEMENT

Le bouton du dispositif de blocage des roulettes doit être en position verrouillée lors du chargement / déchargement de la civière d'un véhicule ou d'un système de plateau de chargement et lors du changement de la hauteur de la civière ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade ou pour l'opérateur.

Plus l'opérateur doit élever la civière, plus il devient difficile de supporter le poids. L'opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière dans le véhicule s'il / elle est trop petit(e) ou si le malade est trop lourd pour que l'opérateur puisse le porter en toute sécurité. Si de l'aide est requise, voir le document de référence en page 17.

L'opérateur doit être en mesure d'élever la civière suffisamment haute pour que le cadre de la base de la civière puisse se déplier complètement et s'immobiliser lorsque la civière n'est pas chargée. Un opérateur de petite taille devra lever ses bras plus hauts pour permettre le déploiement du cadre de la base. Si de l'aide est requise, voir le document de référence p.17.

Vérifiez toujours que le cadre de la base est immobilisé en toute sécurité avant de relâcher les poignées.

Pour changer la hauteur des poignées

Deux opérateurs se tenant à chaque extrémité de la civière tiennent fermement les poignées de l'appareil de base.

Deux opérateurs soulèvent la civière jusqu'à ce que le poids ne pèse plus sur le mécanisme de blocage (approximativement ¼").

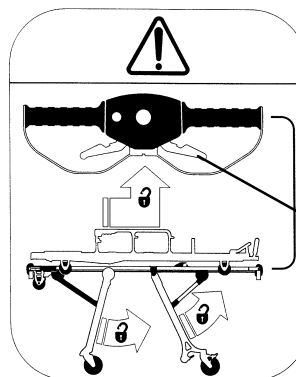
Les deux opérateurs serrent et maintiennent les poignées de commande rouge et élèvent ou abaissent la civière à la hauteur souhaitée.

Comme la civière se met en mouvement, chacun des opérateurs relâche son emprise sur les poignées de commande pour arrêter la civière sur la position de hauteur suivante.

REMARQUE

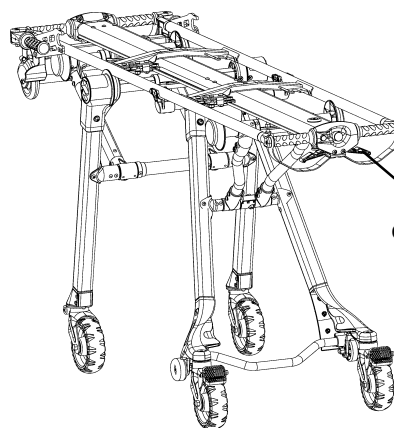
Communiquez toujours avec votre partenaire pour vous assurer que vous travaillez ensemble pour mener à bien l'opération souhaitée.

Un opérateur travaillant seul peut abaisser la civière en commandant les deux extrémités de la civière.

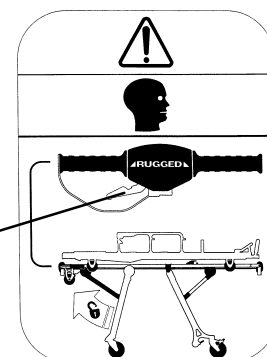


Côté pieds

Poignée de commande rouge

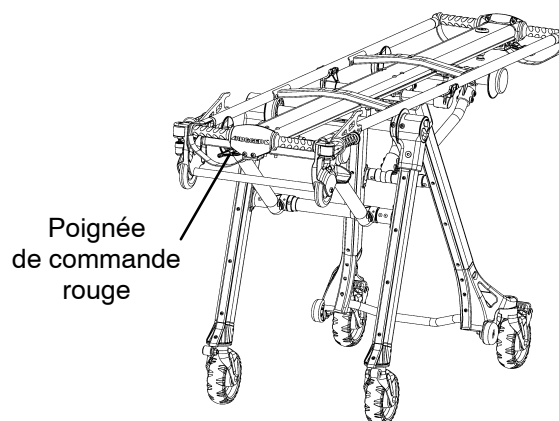


Poignée de commande rouge



Côté tête

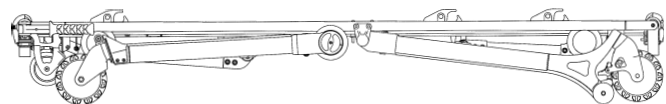
Poignée de commande rouge



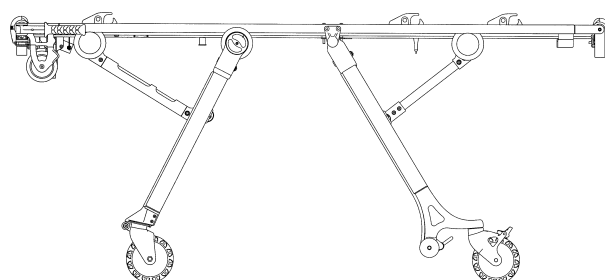
Poignée de commande rouge

Les positions de la civière

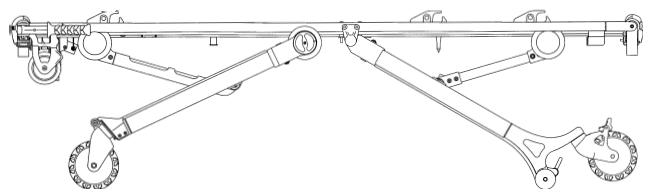
Français



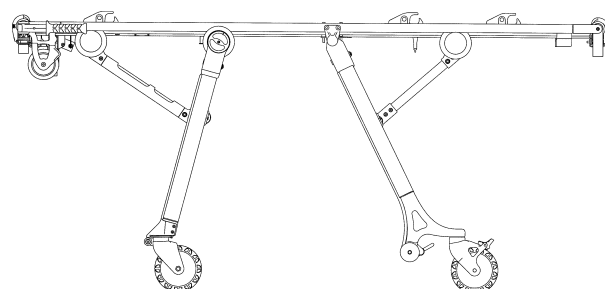
Position 1 – Position de hauteur intermédiaire
Utiliser pour le transport des malades



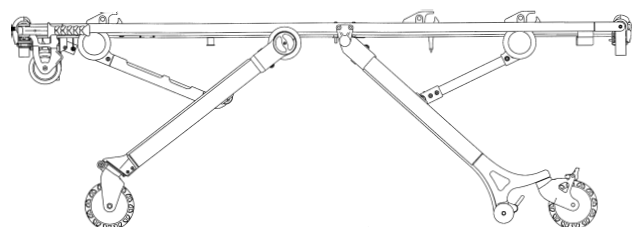
Position 5 – Position de hauteur intermédiaire
Utiliser pour le transport des malades



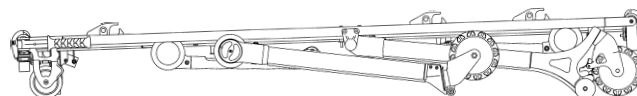
Position 2 – Position de hauteur intermédiaire
Utiliser pour le transport des malades



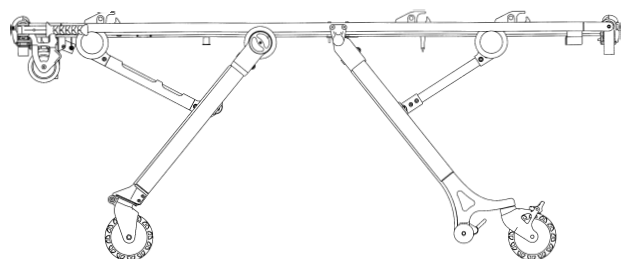
Position 6 – Position de chargement
Utiliser pour le transport des malades, pour plier, charger ou faire rouler la civière.



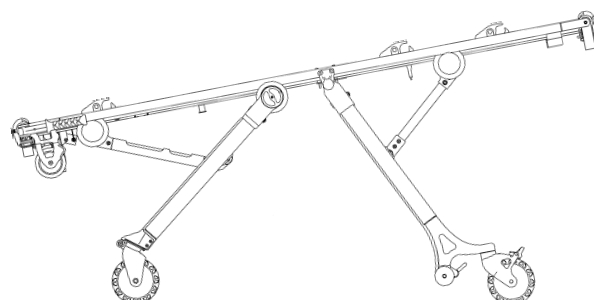
Position 3 – Position de hauteur intermédiaire
Utiliser pour le transport des malades



Position 7 – Position repliée
Utiliser pour transporter dans une ambulance



Position 4 – Position de hauteur intermédiaire
Utiliser pour le transport des malades



Position 8 – Trendelenburg

Utilisation de la civière

Charger la civière RUGGED® dans le véhicule



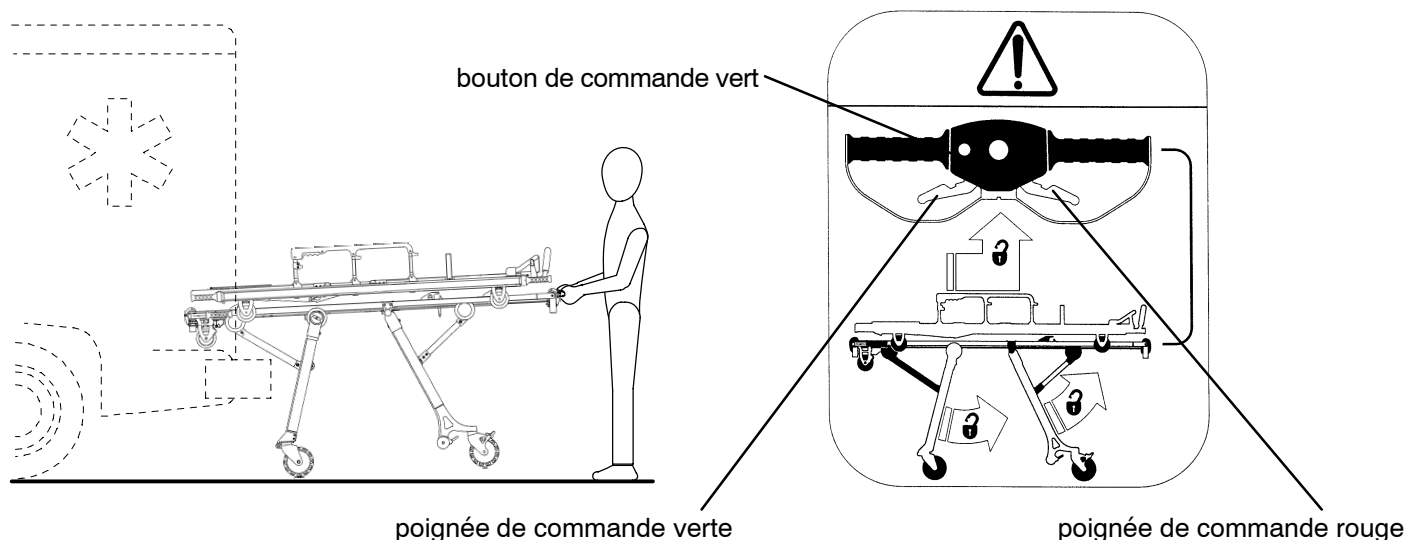
AVERTISSEMENT

Le bouton du dispositif de blocage des roulettes et les roulettes doivent être bloqués lors du chargement / déchargement de la civière d'un véhicule ou d'un système de plateau de chargement et lors du changement des positions de la civière ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade ou l'opérateur.

Le chargement, le déchargement et le changement de position de la civière requiert au minimum un opérateur formé. Le(s) opérateur(s) doivent être capables de soulever le poids total du malade, de la civière et de tout autre objet se trouvant sur la civière (si une aide supplémentaire est requise, se reporter au document de référence page 17).

Plus l'opérateur doit élever la civière, plus il devient difficile de supporter le poids. L'opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière dans le véhicule s'il / elle est trop petite ou si le malade est trop lourd pour que l'opérateur puisse le porter en toute sécurité. Si de l'aide est requise, voir le document de référence en page 17.

L'opérateur doit être en mesure d'élever la civière suffisamment haute pour que le cadre de la base de la civière puisse se déplier complètement et s'immobiliser lorsque la civière n'est pas chargée. Un opérateur de petite taille devra lever ses bras plus hauts pour permettre le déploiement du cadre de la base. Si de l'aide est requise, voir le document de référence p.17.



Placer la civière dans la position de chargement (voir p.14). Faites rouler la civière jusqu'au véhicule ou jusqu'au système de plateau de chargement jusqu'à ce que les roues de chargement de la civière soient dans le véhicule ou dans le système de plateau de chargement. Continuez à guider la civière jusqu'à ce que les pieds avant de la civière soient en contact avec l'arrière du véhicule ou du système de plateau de chargement. A l'extrémité arrière de la civière, pressez et maintenez la pression sur le bouton vert de commande de sécurité et serrez et maintenez la poignée de commande verte.

Guider la civière dans le véhicule ou le système de plateau de chargement (les pieds avant se replieront) jusqu'à ce que les pieds arrière soient en contact avec le véhicule ou le système de plateau de chargement. Relâcher votre emprise sur la poignée de commande verte et sur le bouton vert.

Levez l'extrémité arrière de la civière légèrement pour enlever le poids pesant sur les roues arrière. Serrez et maintenez la poignée de commande rouge et guidez la civière dans le véhicule ou le système de plateau de chargement (les pieds arrière se replieront) en étant en prise avec le système de fixation de la civière.

REMARQUE

Des articles usagés ou des débris sur le plancher du compartiment du malade peuvent gêner la bonne circulation de la civière et l'utilisation du socle de fixation de la civière. Garder le plancher du compartiment du malade propre.

Utilisation de la civière

Décharger la civière du véhicule



AVERTISSEMENT

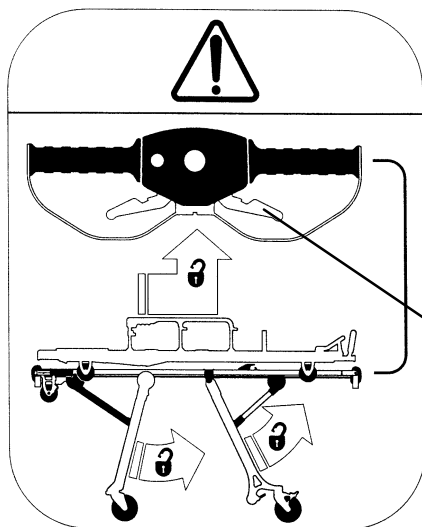
Le bouton du dispositif de blocage des roulettes et les roulettes doivent être bloqués lors du chargement / déchargement de la civière d'un véhicule ou d'un système de plateau de chargement et lors du changement des positions de la civière ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade ou l'opérateur.

Le chargement, le déchargement et le changement de position de la civière requiert au minimum un opérateur formé. Le(s) opérateur(s) doivent être capables de soulever le poids total du malade, de la civière et de tout autre objet se trouvant sur la civière (si une aide supplémentaire est requise, voir le document de référence page 17).

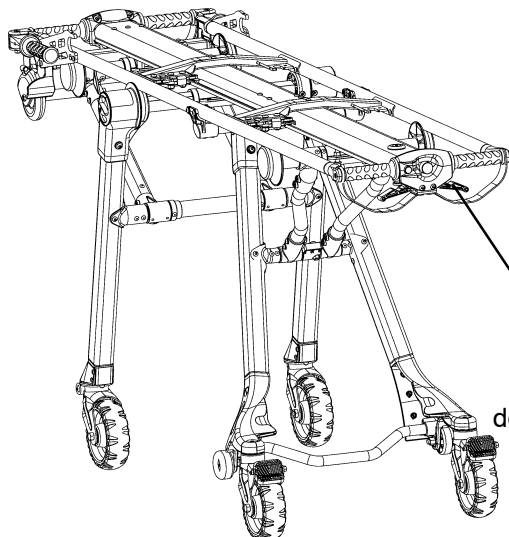
Plus l'opérateur doit élever la civière, plus il devient difficile de supporter le poids. L'opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière dans le véhicule s'il / elle est trop petit(e) ou si le malade est trop lourd pour que l'opérateur puisse le porter en toute sécurité. Si de l'aide est requise, voir le document de référence en page 17.

L'opérateur doit être en mesure d'élever la civière suffisamment haute pour que le cadre de la base de la civière puisse se déplier complètement et s'immobiliser lorsque la civière n'est pas chargée. Un opérateur de petite taille devra lever ses bras plus hauts pour permettre le déploiement du cadre de la base. Si de l'aide est requise, voir le document de référence p.17.

Vérifiez **toujours** que le cadre de la base est immobilisé sur la position de verrouillage avant de déplacer les roues de chargement du plancher du compartiment du malade ou du système de plateau de chargement. Un cadre de base non verrouillé ne supportera pas la civière et cela peut entraîner des dommages corporels pour le malade ou pour l'opérateur.



poignée
de commande
rouge



poignée
de commande
rouge

Désengager la civière du socle de fixation de la civière.

Attrapez les poignées à l'extrémité arrière du cadre de la base de la civière et serrez et maintenez la poignée de commande rouge. Guider la civière hors du véhicule ou du système de plateau de chargement jusqu'à ce que les pieds arrière de la civière descendent et se bloquent pour rester dans la même position.

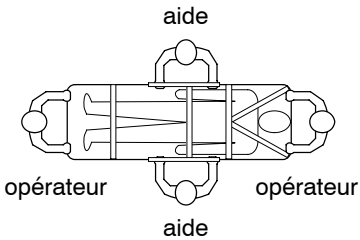
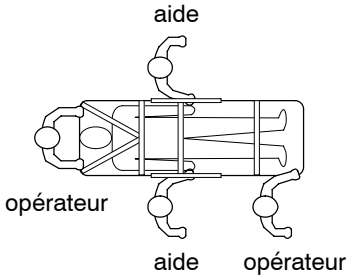
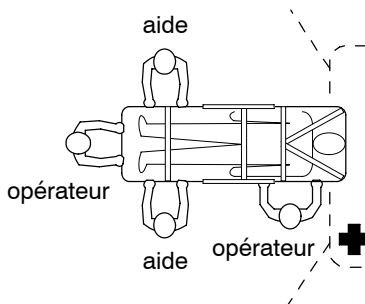
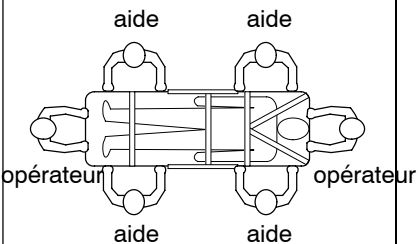
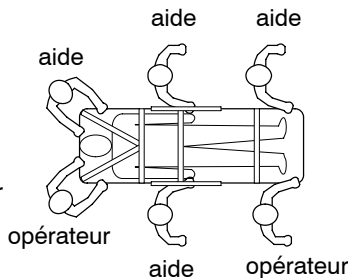
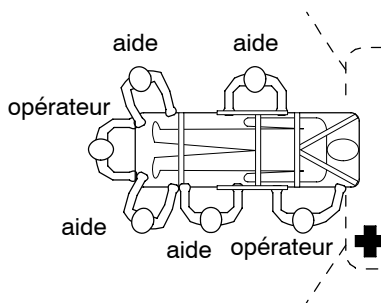
Relâcher la poignée de commande rouge lorsque les pieds sont complètement dépliés.

Après avoir vérifié que les pieds arrière sont bien en place, continuer à guider la civière hors du véhicule ou du système de plateau de chargement jusqu'à ce que les pieds avant de la civière descendent et se bloquent pour rester dans la même position. Il se peut qu'il faille lever légèrement la civière pour permettre aux pieds de se débloquent complètement et de rester dans la même position. Après avoir vérifié que les pieds avant sont bien en place, tirer la civière en dehors de l'ambulance jusqu'à ce que les roues de chargement soient en dehors du plancher du compartiment du malade.

Utilisation de la civière

Utiliser de l'assistance supplémentaire

Français

	Changer De Côtés	Rouler	Charger / Décharger
<p>Deux Opérateurs</p> <p>Deux Aides</p>			
<p>Deux Opérateurs</p> <p>Quatre Aides</p>			

Utilisation de la civière

Le dispositif de blocage des roulettes

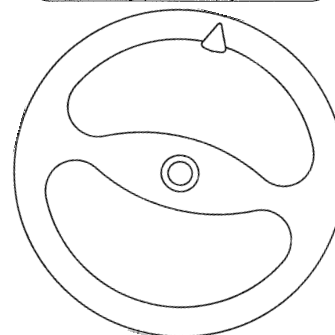
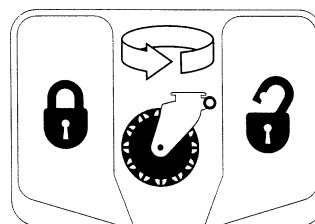
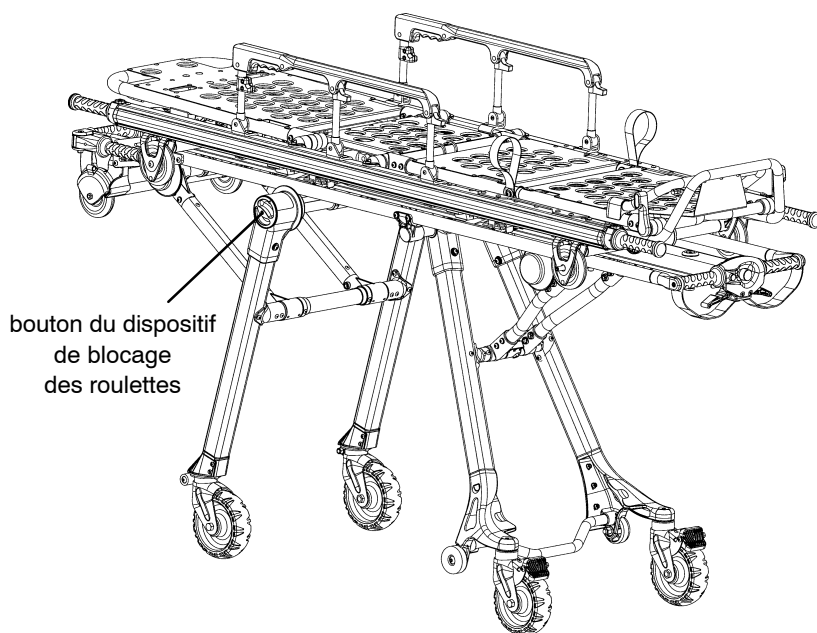
La forme du dispositif du blocage des roulettes permet aux roulettes avant de pivoter librement pour accroître la mobilité de la civière.



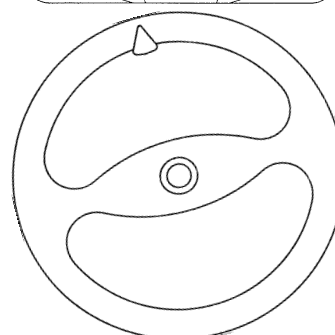
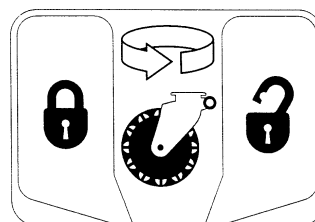
AVERTISSEMENT

Le bouton du dispositif de blocage des roulettes et les roulettes doivent être en position de verrouillage lors du chargement / déchargement de la civière du véhicule ou du système de plateau de chargement et lors du changement des positions de hauteur de la civière ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels au malade ou à l'opérateur.

Pour désengrener le dispositif de blocage des roulettes et permettre aux roulettes avant de pivoter librement, faites tourner le bouton de verrouillage rouge de chaque côté des pieds avant sur la position ouverte. Après avoir tourné le bouton sur la position ouverte, pousser la civière dans la direction souhaitée. Les roulettes pivoteront librement.



UNLOCKED



LOCKED

Pour actionner le dispositif de blocage des roulettes et empêcher les roulettes avant de pivoter librement, faites tourner le bouton de verrouillage rouge de chaque côté des pieds avant sur la position ouverte. Poussez la civière en avant. Les roulettes pivoteront et s'aligneront dans la bonne position et le dispositif de blocage sera activé.

REMARQUE

Le dispositif de blocage des roulettes peut être activé et désactivé des deux côtés du cadre de la base de la civière.

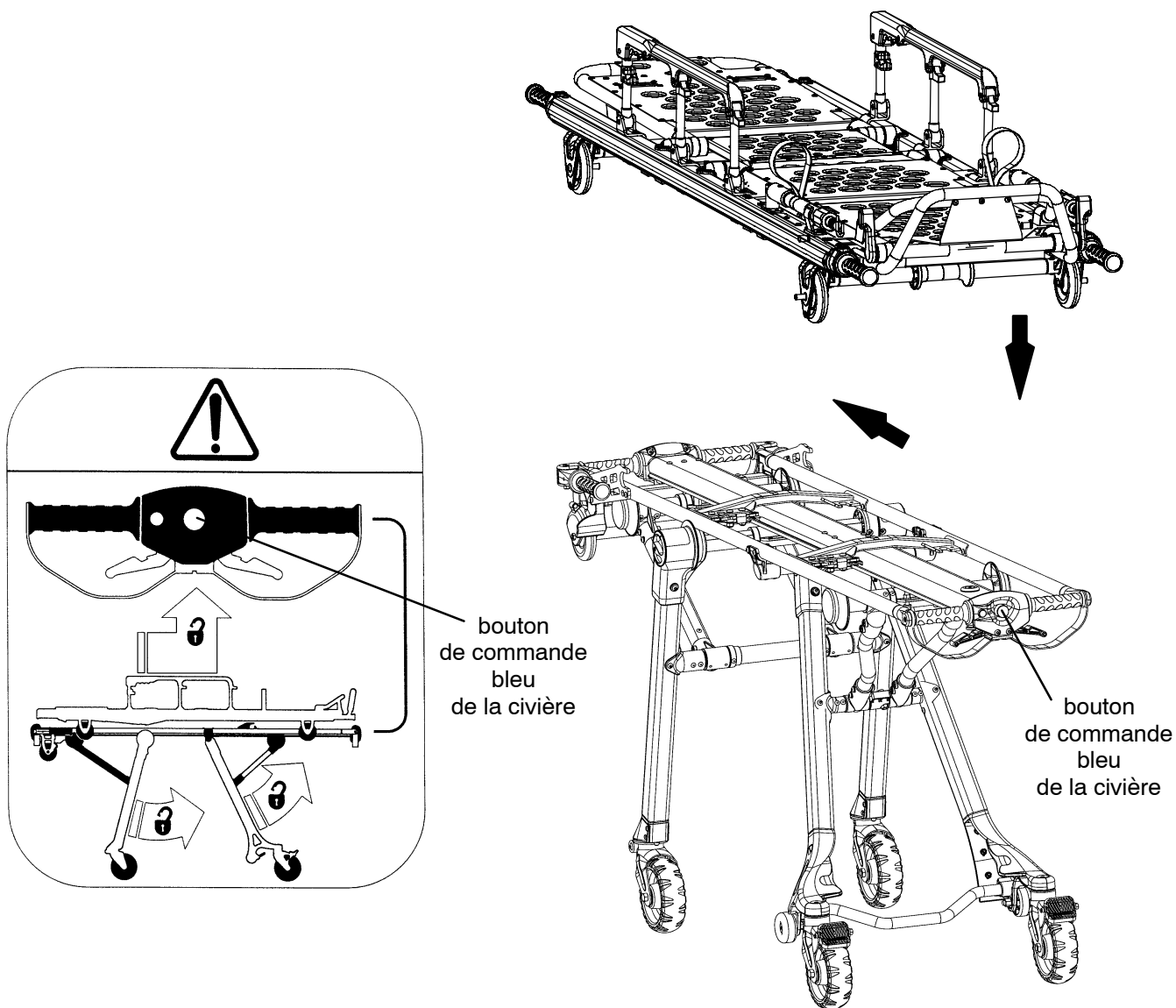
Utilisation de la civière

Engrener la civière à la base.

Pour attacher la civière changeable à la base, abaissez et posez la civière sur la base. Aligner le guidage à rouleaux sur la civière avec la traverse centrale de la base et poussez la civière en avant pour qu'elle soit en prise avec les attaches de maintien. Vérifiez toujours que la civière est verrouillée correctement sur la base avant de relâcher votre emprise sur les poignées de la civière.

Pour dissocier la civière de la base, poussez et maintenez le bouton de commande bleu de la civière à l'extrémité arrière de la base. Tirez la civière vers l'extrémité arrière pour la désengrener des supports de maintien. Soulevez et enlevez la civière de la base.

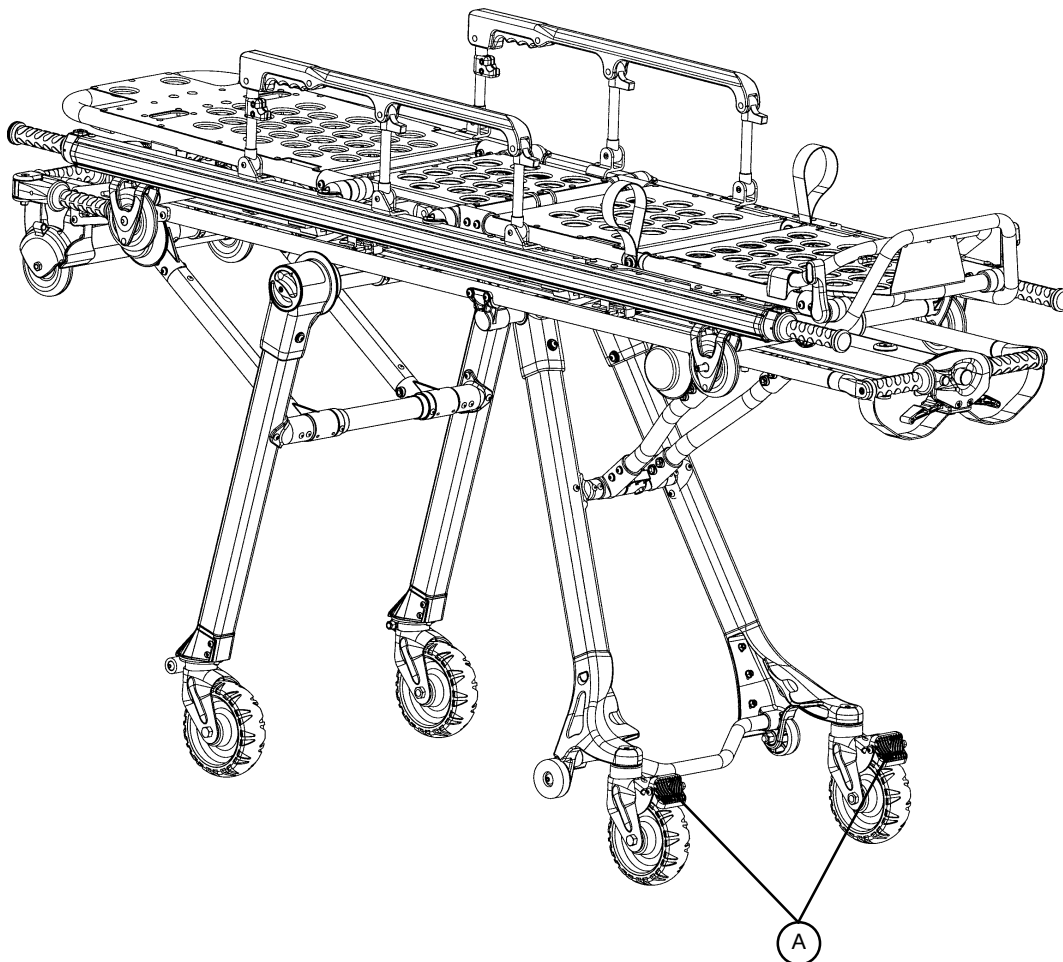
Français



REMARQUE

Le modèle 6100-31 de la civière du genou de Gatch et le modèle 6100-33 de la civière à partie plate peuvent s'engrener des deux côtés.

Verrou des roues



Pour activer le verrou des roues, appuyez sur la pédale (A) vers la bas jusqu'à ce qu'elle s'arrête.

Pour ouvrir le verrou des roues, enlevez la pression sur la partie haute de la pédale du verrou des roues avec votre pied ou faites-le en plaçant votre pied sous la pédale. La partie haute de la pédale ira se loger contre le cadre du dispositif de blocage lorsque le verrou de la roue est ouvert.



AVERTISSEMENT

Le verrou de la roue a uniquement pour but d'empêcher la civière de rouler lorsqu'elle n'est pas surveillée. Le verrou de la roue peut ne pas offrir suffisamment de résistance sur toutes les surfaces ou pour tous les poids.

N'utilisez jamais le verrou des roues lorsque le malade est sur la civière. Il pourrait en résulter un balancement si la civière est déplacée alors que le verrou de la roue est activé, entraînant des dommages corporels pour le malade ou l'opérateur et / ou des dommages à la civière.

Ne laissez jamais un malade sans surveillance sur la civière car cela pourrait entraîner des dommages corporels. Maintenez la civière fermement lorsqu'un malade est sur la civière.

Utilisation de la civière

Poignées de levage rétractables du côté tête de la base (équipement optionnel).



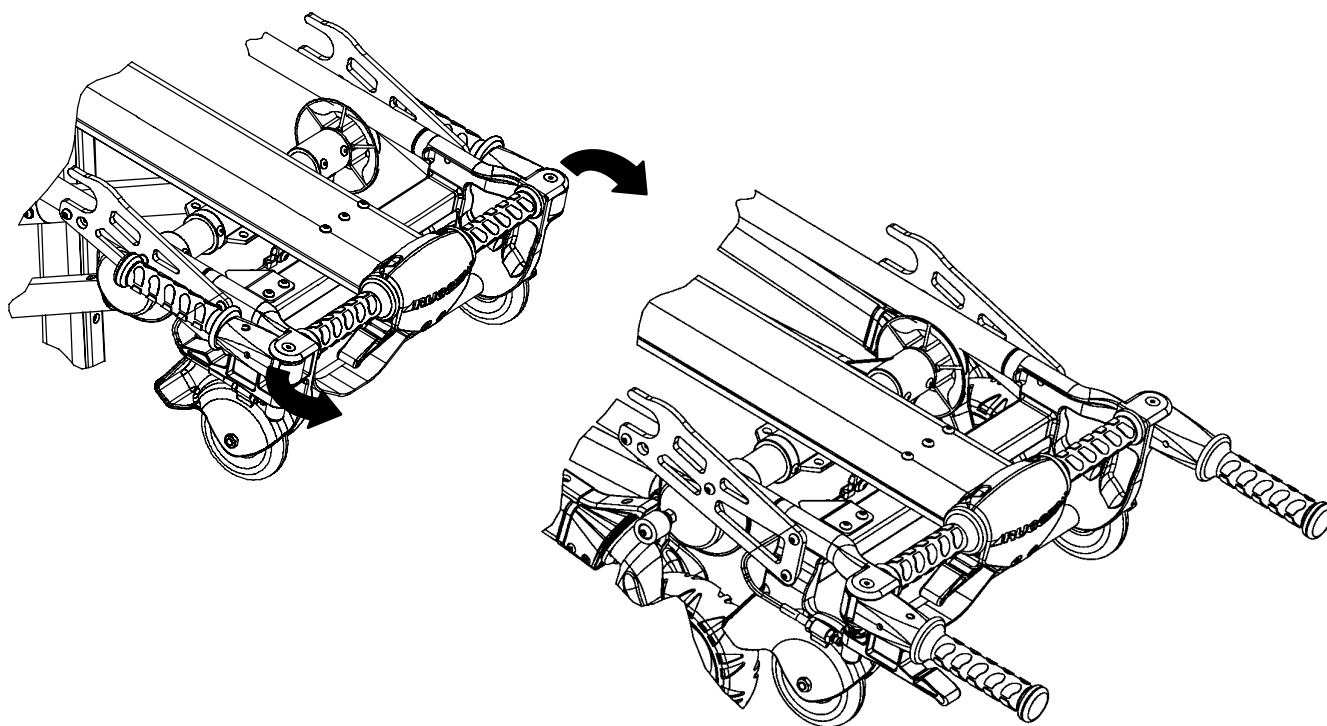
AVERTISSEMENT

Le bouton du dispositif de blocage des roulettes et les roulettes doivent être en position de verrouillage lors du chargement / déchargement de la civière du véhicule ou du système de plateau de chargement et lors du changement des positions de hauteur de la civière ou la civière peut devenir instable et cela peut entraîner des dommages corporels au malade ou à l'opérateur.

Plus l'opérateur doit élever la civière, plus il devient difficile de supporter le poids. L'opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière dans le véhicule s'il / elle est trop petite ou si le malade est trop lourd pour que l'opérateur puisse le porter en toute sécurité. (Si de l'aide est requise, voir le document de référence en page 17).

L'opérateur doit être en mesure d'élever la civière suffisamment haute pour que le cadre de la base de la civière puisse se déplier complètement et s'immobiliser lorsque la civière n'est pas chargée. Un opérateur de petite taille devra lever ses bras plus hauts pour permettre le déploiement du cadre de la base. (Si de l'aide est requise, voir le document de référence p.17).

Vérifiez toujours que le cadre de la base est bien verrouillé avant de relâcher votre emprise sur les poignées.



Faire pivoter les poignées de la bonne façon.

Pour changer la hauteur de la civière, deux opérateurs tiennent fermement les poignées aux deux extrémités de l'appareil de base.

Les deux opérateurs élèvent la civière jusqu'à ce que le poids ne pèse plus sur le mécanisme de verrouillage (approximativement $\frac{1}{4}$ ").

Les deux opérateurs serrent et maintiennent les poignées de commande rouges et les deux opérateurs montent ou descendent la civière à la hauteur souhaitée.

Comme la civière se met en mouvement, chacun des opérateurs relâche son emprise sur les poignées de commande pour arrêter la civière sur la position de hauteur suivante.

REMARQUE

Communiquez toujours avec votre partenaire pour vous assurer que vous travaillez ensemble pour mener à bien l'opération souhaitée.

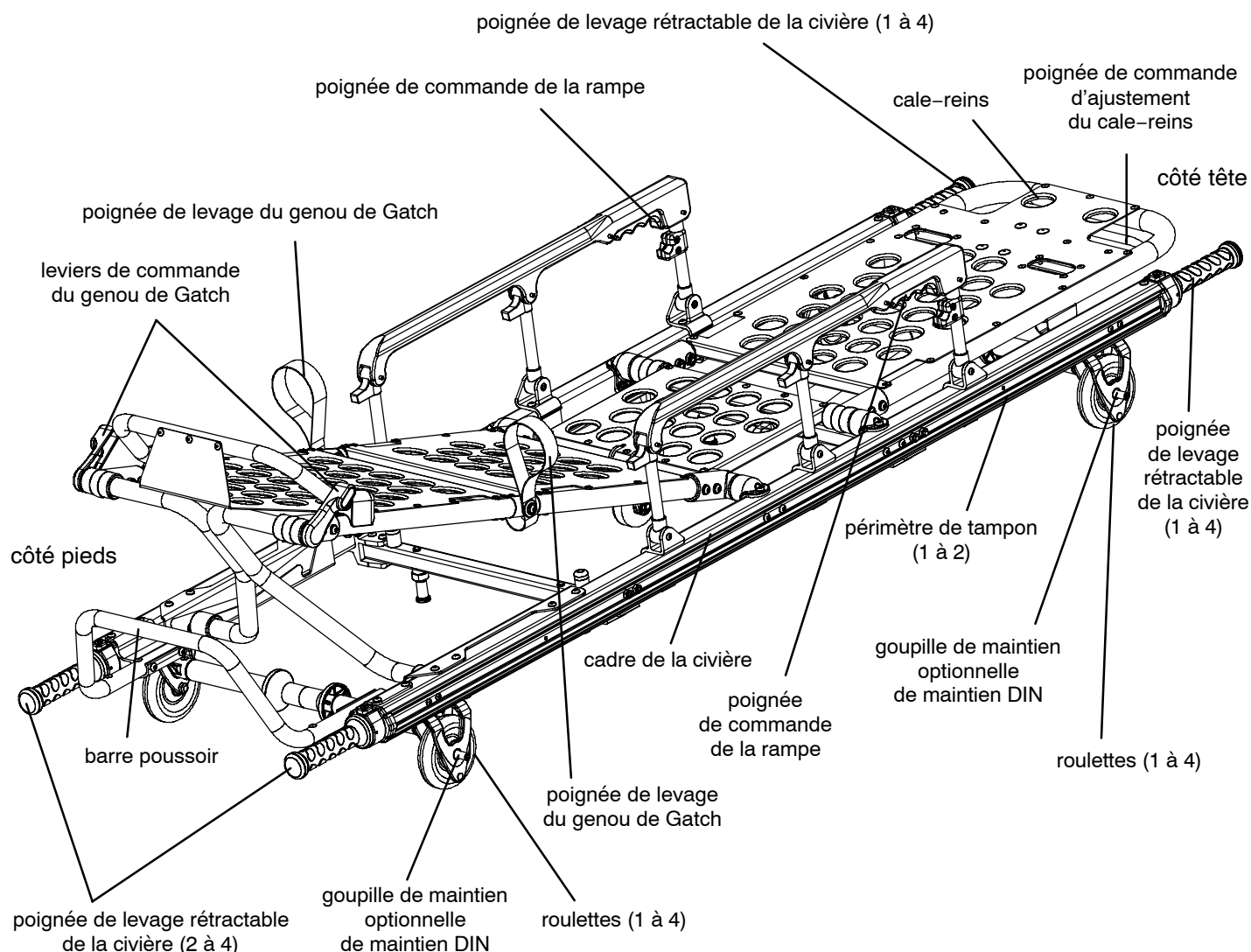
Recommandations techniques pour la civière

Recommandations techniques générales

Civière du genou de Gatch série 6100 M1® – pièce n° 6100-031-000

Longueur	190,2 centimètres
Largeur	55,9 centimètres
Hauteur ¹	18,5 centimètres
Poids ²	22,0 kilos
Poids maximum	228 kilos
Diamètre de la roue / largeur	10,2 centimètres / 2,0 centimètres
Angle du cale-reins	de 0° à 75°
Position d'amortissage des chocs	+17°
Position du genou de Gatch	30°
Extension de la poignée	19,7 centimètres

Français



Recommandations techniques pour la civière

Recommandations techniques générales

Civière à partie plate série 6100 M1® – pièce n° 6100-033-000

Français

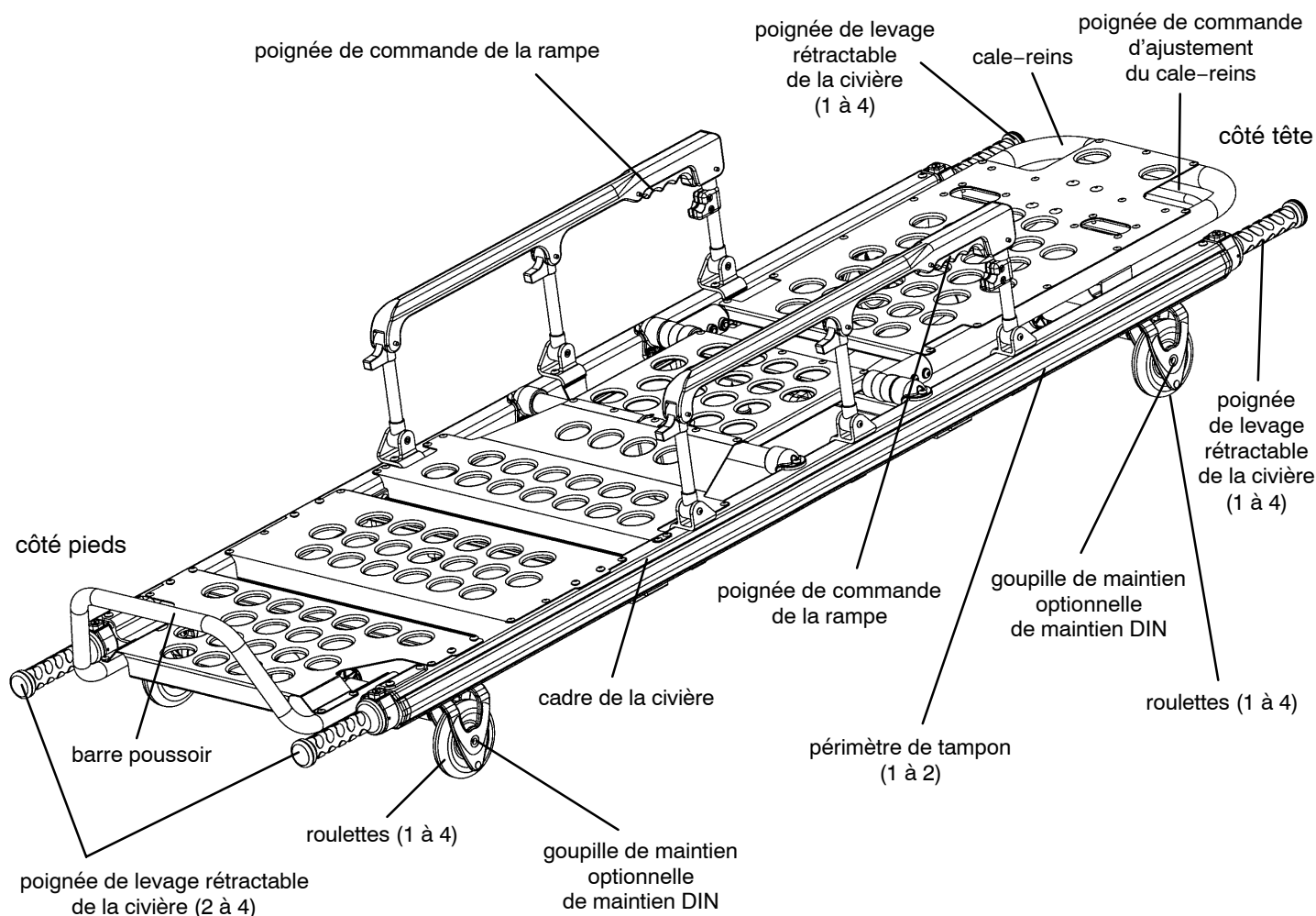
Longueur	190,2 centimètres
Largeur	55,9 centimètres
Hauteur ¹	18,5 centimètres
Poids ²	19,7 kilos
Poids maximum	228 kilos
Diamètre de la roue / largeur	10,2 centimètres / 2,0 centimètres
Angle du cale-reins	de 0° à 75°
Extension de la poignée	19,7 centimètres

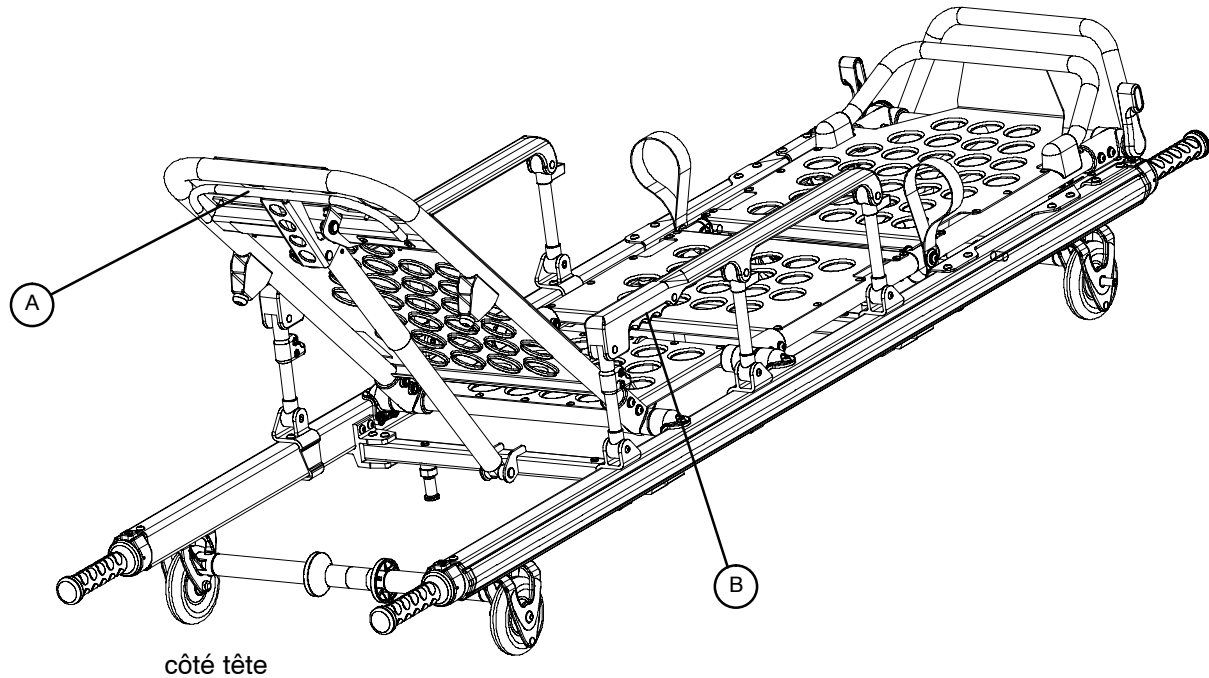
¹ Hauteur mesurée de la base du matelas dans la position assise jusqu'au sol

² L'appareil de base normal est pesé sans les accessoires optionnels

Stryker se réserve le droit de changer les recommandations techniques sans préavis

Le système M-1® avec roulettes incorporées est conçu en conformité avec la norme BS EN 1865 et avec les recommandations techniques pour les tendeurs et autres équipements pour lever le malade utilisés dans les voitures ambulances et dans les véhicules médicaux BS EN 1789 et leurs équipements de voitures ambulances.





Cale-reins

Pour lever, saisissez la poignée (A) pour une assistance pneumatique et levez le cale-reins à la hauteur souhaitée. Enlevez votre / vos main(s) de la poignée quand la hauteur souhaitée est atteinte.

Pour abaisser, saisissez la poignée (A) et poussez le cadre du cale-reins vers le bas jusqu'à ce que le cale-reins ait atteint la hauteur souhaitée. Enlevez votre / vos main(s) de la poignée quand la hauteur souhaitée est atteinte.

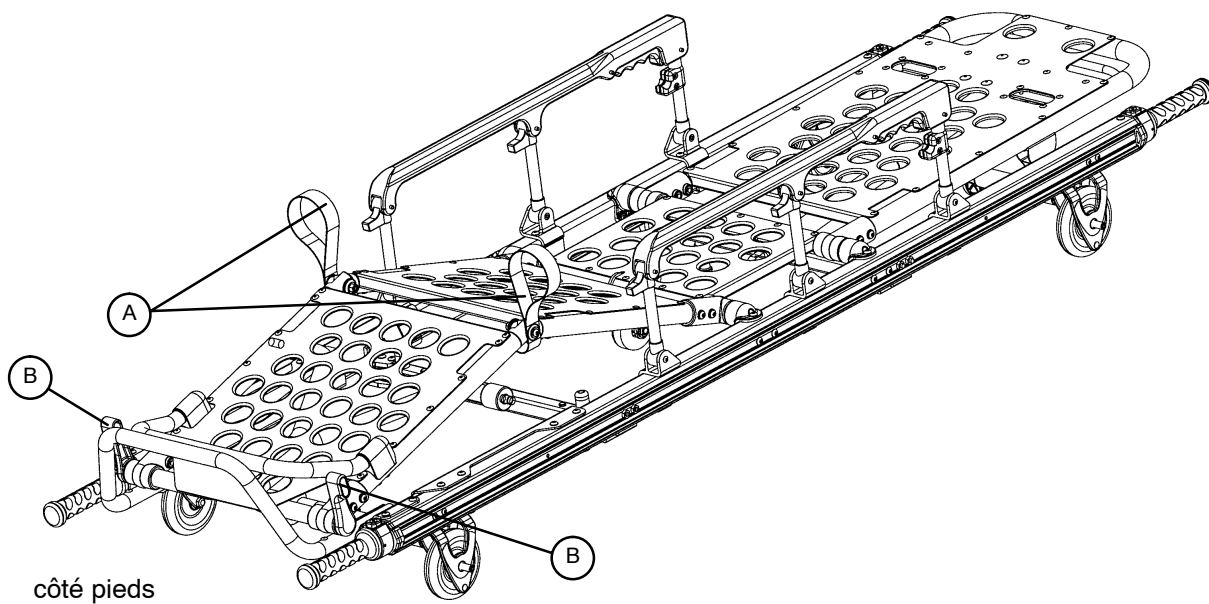
Rampe latérale (équipement optionnel)

Pour lever, levez jusqu'à ce que le verrou soit enclenché et que la rampe latérale se bloque pour rester dans la même position. Quand un malade est dans la civière, gardez toujours les rampes dans la position haute jusqu'à ce que le malade soit transporté.

Pour abaisser, saisissez la poignée (B) pour ouvrir le verrou de la rampe. Guidez la rampe vers le bas vers le côté pieds jusqu'à la position couchée.

Genou De Gatch

Français



Pour lever le genou de Gatch dans sa position, saisissez l'une des sangles rouges (A) et levez le genou de Gatch jusqu'à ce qu'il se bloque dans sa position.



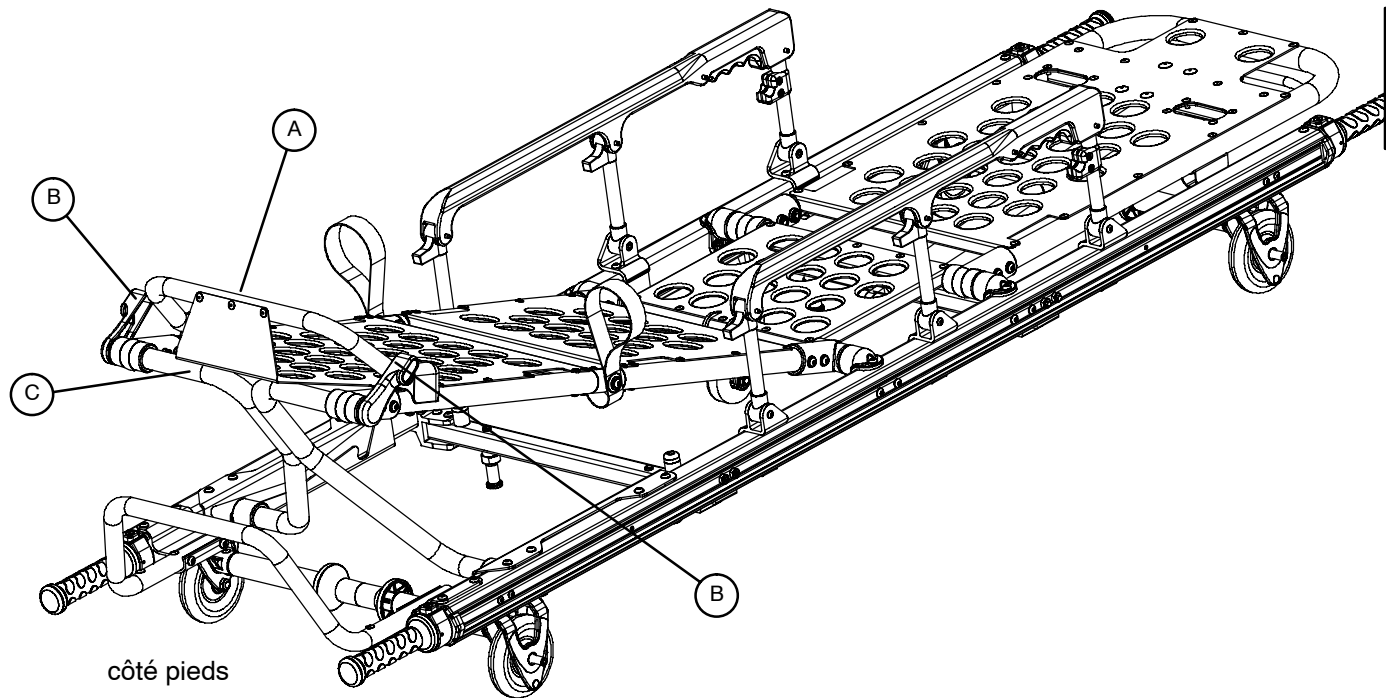
AVERTISSEMENT

Vérifiez que le genou de Gatch est bien verrouillé avant de relâcher la sangle de levage ou cela pourrait entraîner des dommages corporels.

Pour abaisser le genou de Gatch, saisissez l'une des sangles rouges (A) et levez le genou de Gatch légèrement, poussez le levier rouge (B) vers le côté pieds de la civière et abaissez le genou de Gatch.

Utilisation de la civière

Position de Trendelenburg



Pour lever le support du pied, soulevez le cadre du support du pied (A) aussi haut que possible. L'appui du support (C) s'engrènera automatiquement. Laissez le cadre tel quel après que l'appui du support s'est engrèner.



AVERTISSEMENT

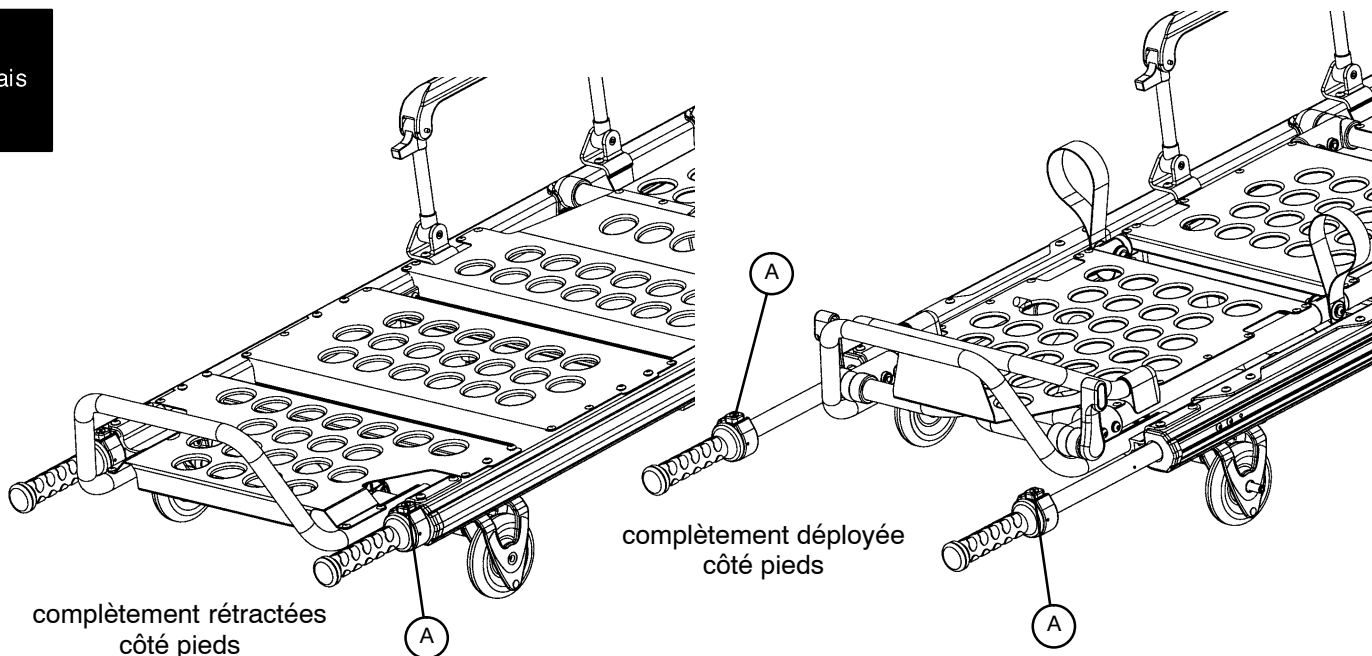
Vérifiez que la partie pieds est bien verrouillée avant de relâcher le cadre du support du pied ou cela pourrait entraîner des dommages corporels.

Pour abaisser le support du pied, saisissez l'une des sangles rouges (A) et, pendant que vous maintenez le cadre, poussez le levier rouge (B) vers le côté pieds de la civière et abaissez le cadre à sa position couchée.

Utilisation de la civière

Poignées de levage rétractables

Français



Pour déployer les poignées de levage rétractables, poussez les boutons de commande (A) et tirez les poignées. Relâchez les boutons quand les poignées se bloquent dans la position intermédiaire. Poussez les boutons et tirez les poignées encore pour obtenir la position complètement déployée.



AVERTISSEMENT

Pour éviter des dommages corporels au malade ou à l'opérateur, vérifiez que les poignées de levage sont bien verrouillées avant de soulever la civière.

Pour rétracter les poignées de levage, poussez les boutons de commande et poussez les poignées. Relâchez les boutons quand les poignées se bloquent dans la position intermédiaire. Poussez les boutons et les poignées encore pour obtenir la position complètement rétractée.

Bras de civière en trois parties I.V.

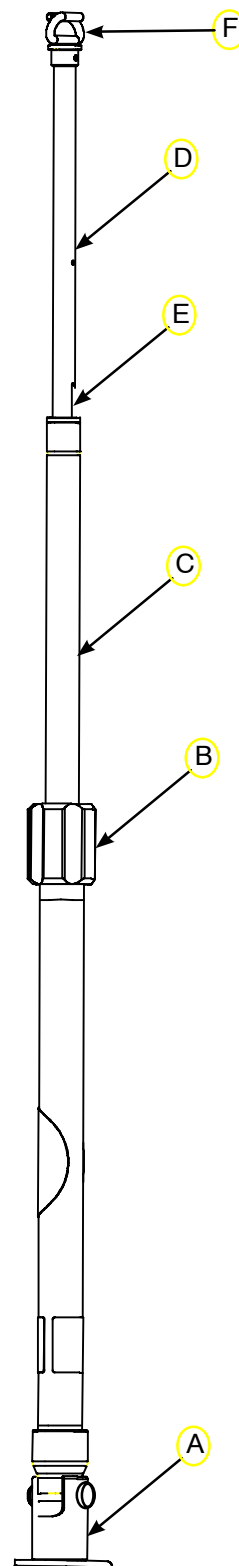
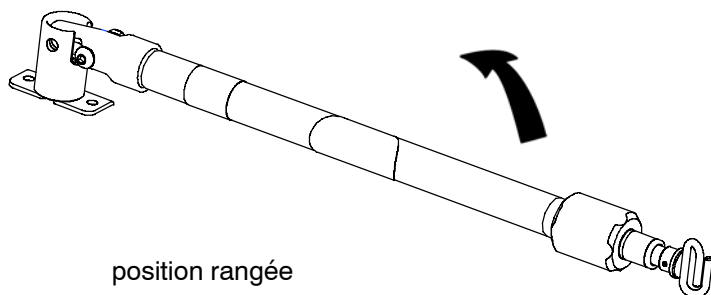
1. Levez et faites pivoter le bras de la position rangée et poussez vers le bas jusqu'à ce qu'il se bloque dans son réceptacle (A).
2. Pour augmenter la hauteur du bras, tournez le verrou de mise en marche (B) dans le sens contraire des aiguilles d'une montre et poussez vers le haut à partir de la base de la partie télescopique (C) du bras pour le déployer à la hauteur souhaitée.
3. Tournez le verrou de mise en marche (B) dans le sens des aiguilles d'une montre pour bloquer la partie de la base télescopique.
4. Pour un bras I.V. plus haut, poussez vers le haut la partie (D) jusqu'à ce que le ressort du verrou (E) se débloque.
5. Accrochez les sacs I.V. sur le crochet (F).

ATTENTION

Le poids des sacs I.V. ne doit pas excéder 40 livres.

6. Pour abaisser le bras I.V., poussez le ressort du verrou (E) et repliez les parties (D) l'une dans l'autre (C). Tournez le verrou de mise en marche (B) dans le sens contraire des aiguilles d'une montre (C) dans le tube de la base.

7. Soulevez et faites pivoter le bras vers le bas dans la position rangée.



Utilisation de la civière

Transférer le malade dans la civière RUGGED®

Faites rouler la civière jusqu'au malade.

Placer la civière à côté du malade et levez / abaissez la civière au niveau du malade. Abaissez les rampes latérales (équipement optionnel) et ouvrez les sangles de maintien.

Transférez le malade dans la civière en utilisant la procédure avalisée EMS.

Utilisez tout le matériel de maintien pour sécuriser le malade (voir pages 30 et 31 pour les instructions d'utilisation des sangles de maintien). Elevez les rampes latérales (équipement optionnel) et ajustez le cale-reins et le support du pied si nécessaire.



AVERTISSEMENT

Utilisez toujours tout le matériel de maintien pour sécuriser le malade dans la civière. Un malade non maintenu pourrait tomber de la civière et être blessé.

Les sangles de maintien



AVERTISSEMENT

Utilisez toujours tout le matériel de maintien pour sécuriser le malade dans la civière. Un malade non maintenu pourrait tomber de la civière et être blessé.

Assurez-vous toujours que le malade est installé en sécurité sur la civière avec toutes les sangles de maintien. Bouclez correctement les sangles en travers de la poitrine / épaules, taille et jambes du malade.

En attachant les sangles de maintien à la civière, souvenez-vous que les points de fixation doivent être solidement ancrés et permettre un maintien solide sans gêner l'équipement et les accessoires. Enroulez les sangles autour du cadre de la civière et passez l'extrémité de la sangle à travers la boucle comme montré sur l'illustration.

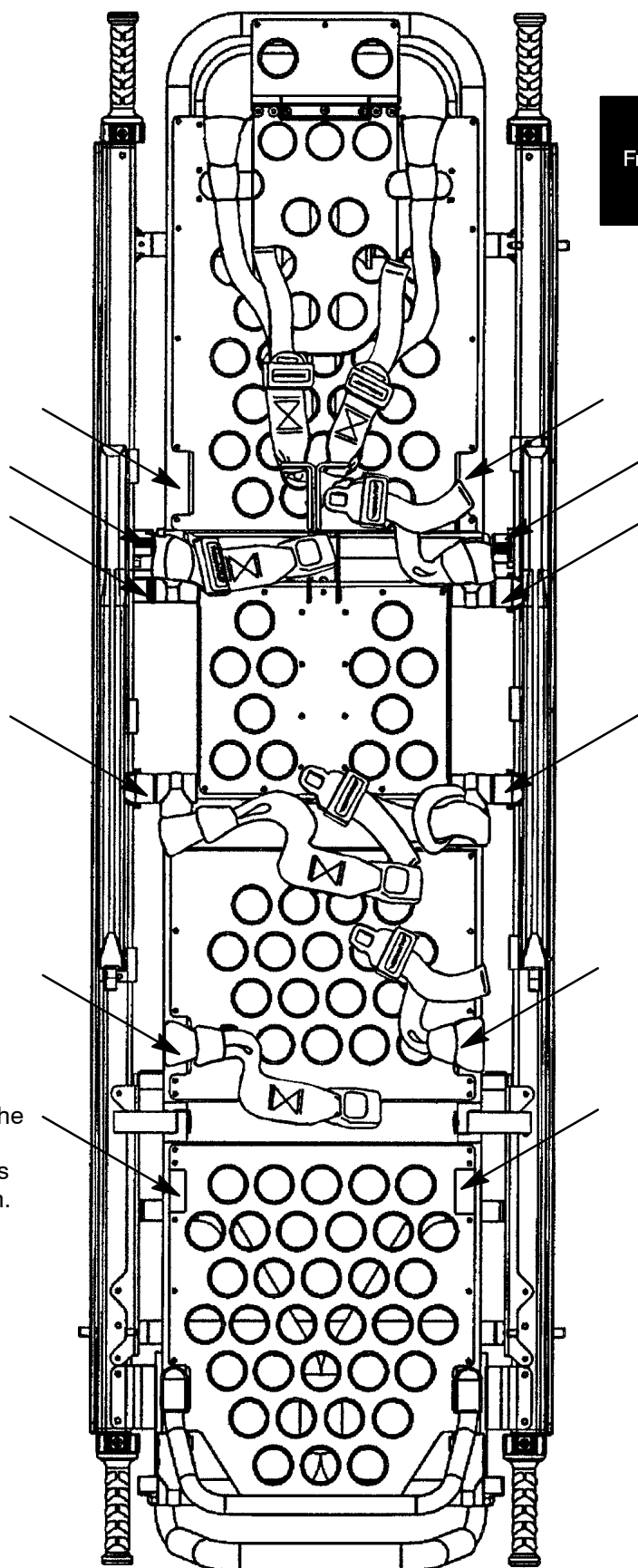


ATTENTION

Pour éviter d'endommager les boucles et les sangles, gardez les sangles de maintien bouclées quand la civière n'est pas utilisée pour un malade.

En plus des points d'attache à intervalle régulier indiqués par des flèches, les sangles de maintien peuvent être attachées n'importe où sur le tube du cadre de la civière.

point d'attache
alterné
des sangles
de maintien.

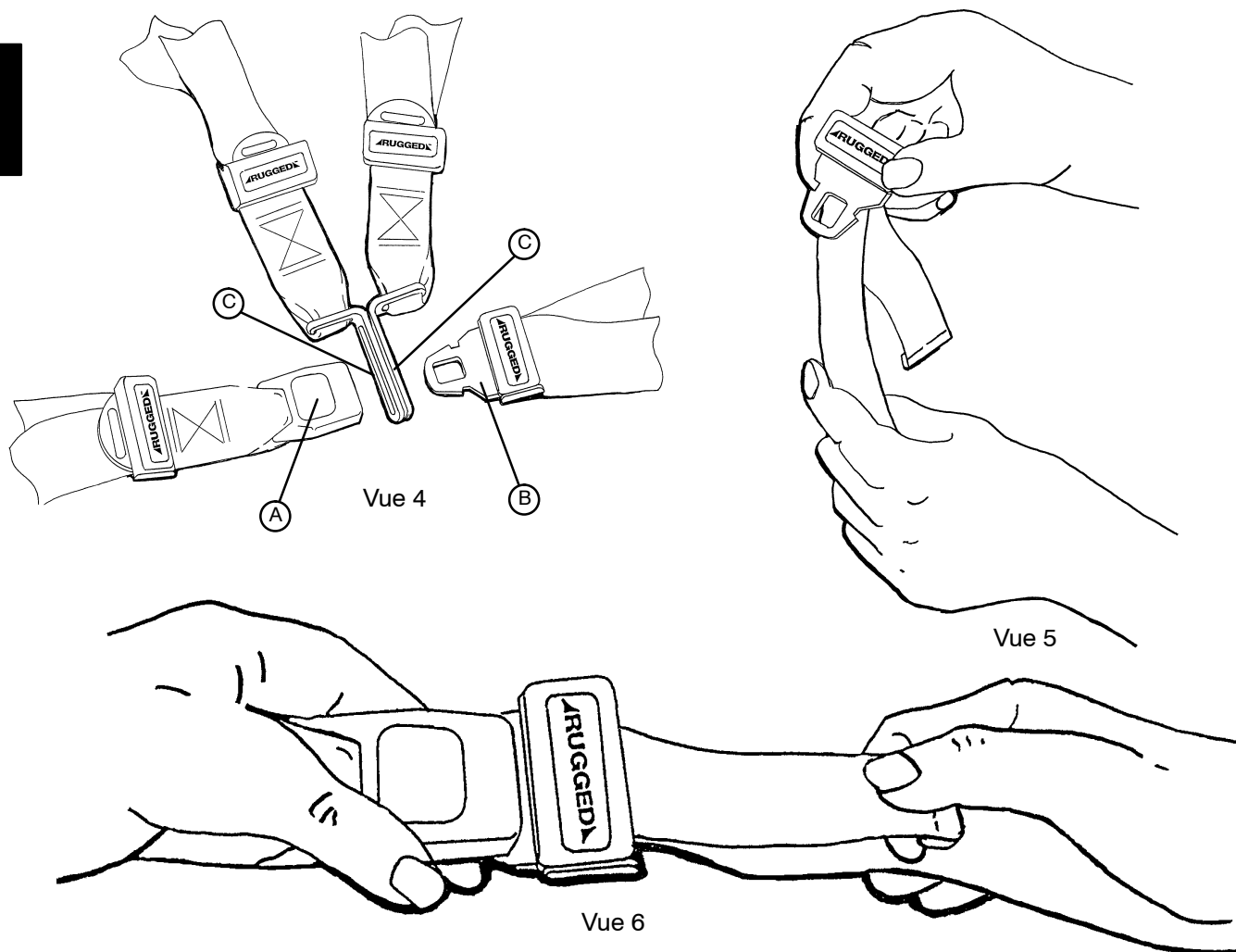


Français

Utilisation de la civière

Sangles de maintien (suite)

Français



Quand la civière est en service, le matériel de maintien est ouvert et placé de chaque côté de la civière jusqu'à ce que le malade soit correctement installé sur le matelas. Le maintien est rallongé, bouclé autour du malade et raccourci jusqu'à ce que ce soit serré correctement.

Pour ouvrir le maintien, pressez le bouton rouge (A) sur le devant de la boucle « receveur ». Cela commande le bouton « extrémité » (B) qui peut alors être retiré du receveur (vue 4).

Pour fermer le maintien, poussez l'extrémité dans le receveur jusqu'à entendre un déclic. En resserrant le maintien de la poitrine, assurez-vous que le maintien rejoint les deux liens (C) de la sangle de l'épaule (vue 4).

Pour rallonger le maintien, saisissez la boucle extrémité, tournez-la sur un angle du ruban de la sangle, retirez-en alors une partie (vue 5). Une patte en forme d'ourlet à l'extrémité du ruban de la sangle empêche la boucle extrémité de sortir du ruban de la sangle.

Pour raccourcir le maintien, saisissez la patte en forme d'ourlet et tirez le ruban de la sangle de nouveau à travers la boucle extrémité jusqu'à la raideur souhaitée (vue 6).

Chaque fois qu'un maintien est bouclé sur un malade, l'opérateur doit vérifier que la boucle extrémité s'est bien engrenée et que le surplus du ruban de la sangle ne traîne pas dans la civière ou qu'il pende en étant défait.

Les maintiens devraient être contrôlés au moins une fois par mois (plus fréquemment si utilisés plus intensivement). Le contrôle devrait aussi permettre de vérifier les boucles extrémité ou receveur déformées ou brisées, les rubans déchirés ou frangés, etc... Tout maintien étant utilisé ou ne fonctionnant pas correctement doit être remplacé immédiatement.

Faire rouler la civière RUGGED®



AVERTISSEMENT

Les obstacles de haute taille tels que les bords de trottoir, les marches et les sols non lisses peuvent causer un balancement de la civière, entraînant des dommages corporels pour le malade ou l'opérateur. Si possible, obtenez une aide supplémentaire (voir p.17 pour le document de référence) ou emprunter une route différente.

Assurez-vous que toutes les sangles de maintien sont bouclées correctement autour du malade (voir p.30 et 31 pour les instructions concernant l'utilisation des sangles de maintien). Positionnez la civière en position 5 pour la faire rouler (voir p.14 pour les positions de la civière). Quand vous faites rouler la civière, placez un opérateur à l'extrémité arrière de la civière et un autre du côté tête ou à côté constamment (si une aide complémentaire est requise, voir le document de référence en page 17).

Pendant le transport, approchez les seuils des portes et les autres obstacles de petite taille carrément et soulevez l'avant et l'arrière des roues par-dessus les obstacles séparément.

Consulter le manuel d'utilisation Pedi-Mate™ pour prendre connaissance des recommandations du fabricant quant à l'emploi, le fonctionnement et l'entretien du système de contention d'enfant Pedi-Mate™.

Attache du Pedi-Mate™ à la civière

1. Retirer toutes les sangles déjà fixées à la civière.
2. Redresser le dossier de la civière tout à fait en position verticale.
3. Disposer le coussin Pedi-Mate™ à plat sur le dossier, avec les sangles noires du dossier à l'extérieur (voir figure 12).



Figure 12 – Mise en place du Pedi-Mate™

4. Faire passer les sangles autour du dossier et attacher solidement la boucle derrière le cylindre.

MISE EN GARDE

Pour éviter le déblocage accidentel du Pedi-Mate™, et une éventuelle blessure de l'enfant, s'assurer que la boucle est éloignée des entraves situées sur la civière ou sur le poche de rangement de la tête escamotable.

5. Tirer fermement sur le bout de la sangle du dossier ajustable et la fixer solidement.
6. Insérer les sangles du cadre principale vers le bas, entre le cadre de la civière et le matelas. Pour être sûr que le bouton de déblocage est dirigé vers le pied de la civière, insérer la boucle derrière l'étrier et l'amener vers le haut en face en de l'étrier. Attacher solidement la boucle autour de l'étrier de la civière en laissant un peu de mou dans la sangle pour son ajustement définitif (voir figure 14).



Figure 14 – Attache des sangles de sécurité sur une civière Rugged®

MISE EN GARDE

Pour éviter le déblocage accidentel du Pedi-Mate™, et une éventuelle blessure de l'enfant, s'assurer que la boucle est éloignée des entraves situées sur la civière.

7. Vérifier si toutes les sangles sont bien ajustées et solidement attachées (voir figure 15).



Figure 15 – Pedi-Mate™ fixé à une civière Rugged®

Il s'agit de instructions générales d'installation du Pedi-Mate™. Un emploi sûr et approprié du Pedi-Mate™ est à la seule appréciation de l'utilisateur. Stryker recommande à tous les utilisateurs de s'exercer à l'emploi correct du Pedi-Mate™ avant de l'utiliser dans une situation réelle.

Conserver ces instructions pour une consultation ultérieure. Les joindre au produit en cas de transmission à de nouveaux utilisateurs.

Pedi-Mate™ est une marque déposée de Ferno-Washington Inc.

NETTOYAGE

Le modèle 6100 est conçu pour résister au lavage pressurisé. L'appareil peut montrer des signes d'oxydation ou de décoloration suite à un nettoyage régulier. Cependant, il n'y aura aucune dégradation de l'efficacité des caractéristiques ou de la fonctionnalité du système de fixation du fait du lavage pressurisé aussi longtemps que les procédures adéquates sont suivies.

Procédure de lavage:

- Suivre exactement les recommandations de dilution du produit de nettoyage du fabricant.
- Enlever le matelas avant de nettoyer l'appareil ; ne pas nettoyer le matelas avec la civière.
- La méthode recommandée par Stryker pour le lavage pressurisé est d'utiliser l'unité de lavage automatique des véhicules de l'hôpital ou un appareil normal avec bras flexible portatif.
- Ne pas replacer le matelas sur la civière avant qu'elle ne soit complètement sèche.
- Quand la procédure de lavage est terminée, placer le cale-reins à 45°, placer l'appareil complètement à l'inverse de la position de Trendelenburgh (arrière en bas), levez les rampes, placer le bras I.V. sur la position haute pour permettre à l'excès d'eau de couler correctement (voir illustration).

Seuils à respecter :

NE PAS NETTOYER L'APPAREIL AVEC DE LA VAPEUR OU PAR ECHO-GUIDAGE.

Température maximale de l'eau de 180°F / 68°C.

Température maximale de l'air de séchage (chariots nettoyeurs) de 240°F / 115°C.

Pression maximale de l'eau 1500psi / 130,5 bars. Si une lance portative est utilisée pour nettoyer l'appareil, la buse de projection doit être gardée à une distance minimum de 24 pouces / 61 centimètres de l'appareil.

Le fait de ne pas respecter ces instructions peut annuler quelques / toutes les garanties.

Entretien préventif

NETTOYAGE (SUITE)

En général, lorsqu'ils sont utilisés dans les concentrations indiquées par le fabricant, les désinfectants de type phénolique ou de type quaternaire peuvent être utilisés. Les désinfectants de type iodoforme ne sont pas recommandés parce qu'il peut en résulter des taches de coloration. Les produits suivants ont été testés et ont été reconnus comme n'ayant pas d'effet néfaste LORSQU'ILS SONT UTILISES CONFORMEMENT A LA DILUTION RECOMMANDEE PAR LES FABRICANTS.

Français

NOM DE LA MARQUE	TYPE DE DÉSINFECTANT	FABRICANT	DILUTION RECOMMANDEE PAR LE FABRICANT
A33	Quaternaire	Airwick (section des produits professionnels)	2 onces/gallon
A33 (sec)	Quaternaire	Airwick (section des produits professionnels)	1/2 once/gallon
Beaucoup	Phénolique	Laboratoires Huntington	1 once/gallon
Blue Chip	Quaternaire	S.C. Johnson	2 onces/gallon
Elimstaph	Quaternaire	Walter G. Legge	1 once/gallon
Franklin Phenomysan F2500	Phénolique	Purex Corporation	1 1/4 once/gallon
Franklin Sentinel	Quaternaire	Purex Corporation	2 onces/gallon
Galahad	Phénolique	Puritan Churchill Chemical Company	1 once/gallon
Hi-Tor	Quaternaire	Laboratoires Huntington	1/2 once/gallon
LPH	Phénolique	Vestal Laboratories	1/2 once/gallon
Matar	Phénolique	Laboratoires Huntington	1/2 once/gallon
Omega	Quaternaire	Airwick (section des produits professionnels)	1/2 once/gallon
Quanto	Quaternaire	Laboratoires Huntington	1 once/gallon
Sanikleen	Quaternaire	West Chemical Products	2 onces/ gallon
Sanimaster II	Quaternaire	Service Master	1 once/gallon
Vesphene	Phénolique	Laboratoires Vestal	1 1/4 once/ gallon

Les désinfectants germicides quaternaires, utilisés comme indiqués, et / ou les produits de javel au chlore, en particulier le sodium hypochlorite à 5,25% **dilué avec une dose de javel pour cent doses d'eau, et deux doses de javel pour cent doses d'eau, ne sont pas considérés comme étant des détergents doux.** Ces produits sont corrosifs par nature et peuvent endommager votre socle de fixation s'ils ne sont pas utilisés correctement. Si ces types de produits sont utilisés pour nettoyer des appareils Stryker, il vous faut prendre des mesures pour vous assurer que ces appareils sont rincés avec de l'eau propre et complètement séchés après le nettoyage. Le fait de ne pas rincer et sécher correctement les appareils laissera un résidu corrosif sur la surface de l'appareil, de nature à entraîner une corrosion prématurée des composants essentiels.

REMARQUE

Le fait de ne pas suivre les instructions ci-dessus lorsque ces types de nettoyeurs sont utilisés peut annuler la garantie de ces produits.

Entretien préventif

Programme d'entretien préventif

Opération	Programme	Procédure
Nettoyer et désinfecter	Chaque utilisation	Voir pages 33 et 34.
Contrôle	Entre 1–25 sorties par mois, contrôle de la civière tous les six mois. Entre 26 –200 sorties, contrôle tous les 3 mois. Plus de 201 sorties par mois, contrôler la civière tous les mois.	Voir ci-dessous pour la liste de contrôle.

Français

Entretien préventif

LISTE DE CONTRÔLE

Civière

- ☐ Toutes les attaches prêtes à l'emploi
- ☐ Toutes les soudures intactes, ni craquelées ou brisées
- ☐ Aucun élément déformé ou cassé
- ☐ Les tampons du périmètre intacts
- ☐ Les roues du rouleau fonctionnent harmonieusement, pas de débris autour des axes
- ☐ Les cale-reins fonctionnent correctement (voir page 43 pour la procédure d'ajustement des cale-reins)
- ☐ L'extension des poignées de levage fonctionne correctement (4 au total)
- ☐ Les coulisses fonctionnent correctement (équipement optionnel)
- ☐ Le genou de Gatch / Trendelenburg fonctionne correctement (équipement optionnel)
- ☐ Les goupilles de maintien de la civière sont prêtes à l'emploi et ne sont pas déformées ou cassées (4 au total)
- ☐ Les verrous de la civière ferment bien pour fixer l'appareil, les rouleaux de guidage ne sont pas déformés ou cassés.
- ☐ Les accessoires optionnels sont intacts et fonctionnent correctement.

N° de série de la civière: _____

N° du modèle: _____

Effectué par: _____

Date: _____

Matelas

- ☐ Pas de déchirure, de craquelures ou de perforations dans la couverture du matelas
- ☐ Le matelas convient à la civière

Système de maintien

- ☐ Les systèmes de fermeture par boucles et les systèmes d'extenseurs fonctionnent correctement
- ☐ Les sangles ne sont pas frangées ou déchirées
- ☐ Les coutures ne sont pas défaites ou déchirées

La base

- ☐ Toutes les attaches sont prêtes à l'emploi
- ☐ Toutes les soudures sont intactes, ni craquelées, ni brisées
- ☐ Aucun élément n'est déformé ou brisé
- ☐ Les bandelettes d'usure en plastique sont intactes (assemblages des pieds avant et arrière)
- ☐ Les roues de chargement tournent harmonieusement, pas de débris sur les axes
- ☐ Toutes les roues sont prêtes à l'emploi, tournant et pivotant correctement, pas de débris sur les axes
- ☐ Le dispositif de blocage des roulettes fonctionne correctement (voir p.39 procédure d'ajustement de la force du levier de détente)
- ☐ Verrous des roues fonctionnent correctement (voir p.38 pour l'ajustement de la force de la pédale de blocage).

Français

LISTE DE CONTRÔLE (SUITE)

La base (suite)

- ☐ Le chariot de support se charge et se décharge correctement
- ☐ Le levier et le bouton de commande verts sont intacts et fonctionnent correctement
- ☐ Le chariot de support est prêt à l'emploi et fonctionne correctement dans les positions de hauteur
- ☐ Tous les leviers de commande sont intacts et fonctionnent correctement (des deux côtés).
- ☐ La civière est bien verrouillée sur l'appareil de base ; le mécanisme de commande de la civière fonctionne correctement
- ☐ La goupille de maintien de la base est prête à l'emploi et n'est pas déformée ou cassée
- ☐ Les poignées de levage extensibles sont intacts et fonctionnent correctement
- ☐ Les accessoires optionnels sont intacts et fonctionnent correctement
- ☐ La base est bien verrouillée sur le système de fixation de la civière

N° de série de la civière: _____

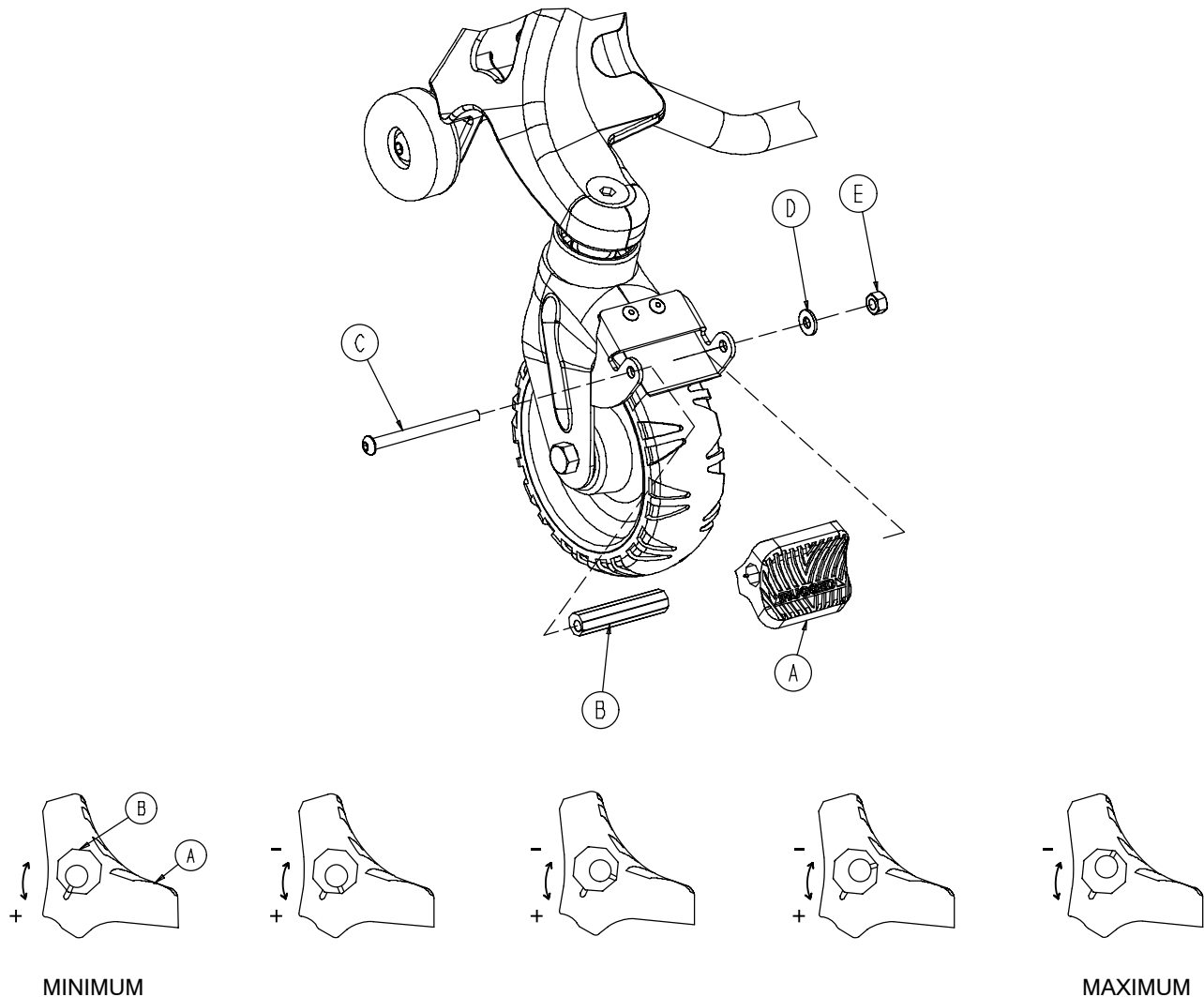
N° du modèle: _____

Effectué par: _____

Date: _____

AJUSTEMENT DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

Français



1. Pour ajuster la force de blocage des roues, enlevez la vis d'assemblage à tête ronde (article C), la rondelle (article D) et l'écrou hexagonal (article E) du centre du verrou de la pédale. Le verrou de la roue est initialement assemblé avec la pédale et programmé sur une force de blocage minimum. Le marqueur de la pédale (article A) correspond au marqueur aux manches octogonaux (article B).
2. Enlevez les manches (article B). Tournez les manches dans le sens contraire des aiguilles d'une montre pour augmenter la force de blocage des roues et dans le sens des aiguilles d'une montre pour diminuer la force de blocage. Insérez les manches dans la pédale. Réinstallez la vis d'assemblage.
3. Testez la force de blocage de la pédale avant de remettre la civière en service.

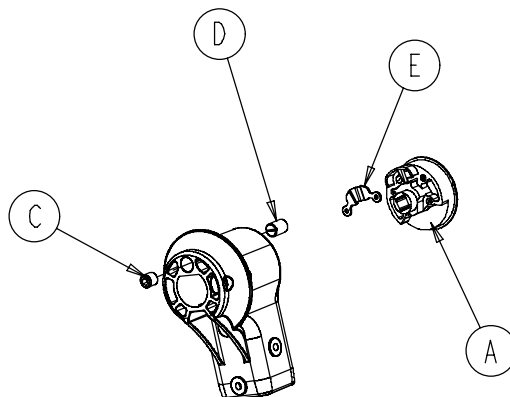
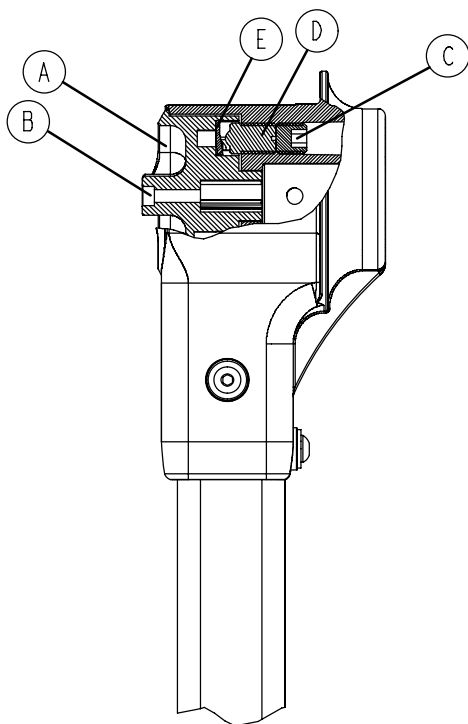
AJUSTEMENT DE LA FORCE DU LEVIER DE DÉTENTE DU BRAQUAGE DIRECTIONNEL

Outils requis :

Un tournevis à lame plate

Clé hexagonale 5/32"

Clé hexagonale 1/4"



Procédure d'ajustement :

1. Tournez le bouton du verrou du braquage (article A) sur la position fermée (voir p.18). Assurez-vous que les deux roulettes sont bloquées et que la goupille de braquage n'est pas encombrée de débris.
2. En utilisant une clé hexagonale 5/32", vérifiez que l'article B est bien immobilisé des deux côtés. Si ce n'est pas le cas, serrez-le bien.
3. En utilisant une clé hexagonale 1/4", enlevez les vis d'assemblage (article C) des deux côtés.
4. En utilisant un tournevis à lame plate, tournez la détente (article D) des deux côtés dans le sens contraire des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'aucune force de détente ne soit ressentie.
5. En utilisant un tournevis à lame plate, tournez la détente (article D) dans le sens des aiguilles d'une montre, en alternant un côté avec l'autre, un tour de tournevis à chaque fois, jusqu'à ce qu'une résistance soit de nouveau ressentie sur la plaque de détente (article E).



ATTENTION

Ne serrez pas la détente trop fortement. La plaque de la détente pourrait être endommagée.

6. En utilisant un tournevis à lame plate, tournez la détente (article D) dans le sens contraire des aiguilles d'une montre deux tours et demi / trois tours à chaque fois de chaque côté.
7. Vérifiez que le verrou du système de braquage fonctionne correctement. Un ajustement supplémentaire pourrait être nécessaire. Tournez la détente (article D) 1/2 tour dans le sens des aiguilles d'une montre pour plus de force de détente et 1/2 tour dans le sens contraire des aiguilles d'une montre pour une force de détente moins grande.
8. En utilisant une clé hexagonale 1/4", installez la vis d'assemblage (article C) et resserrez-la des deux côtés de la détente.

REPLACEMENT DES SANGLES USÉES DE LA BASE

Outils requis :

Clé hexagonale 5/32"

Pistolet à river

Marteau

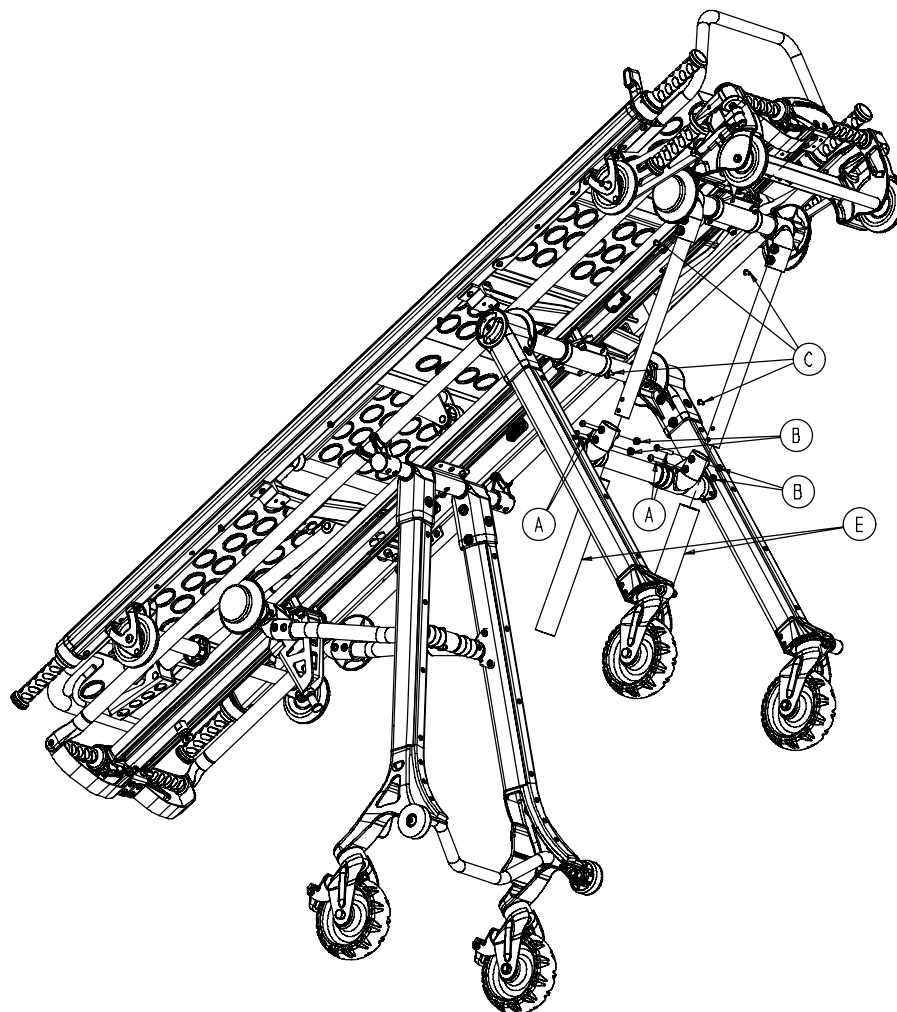
Perforatrice 3/16"

Clé male à empreinte Torx T-25

Perceuse avec mèche 1/4"

Chevalet de sciage

Français



Procédure de remplacement :

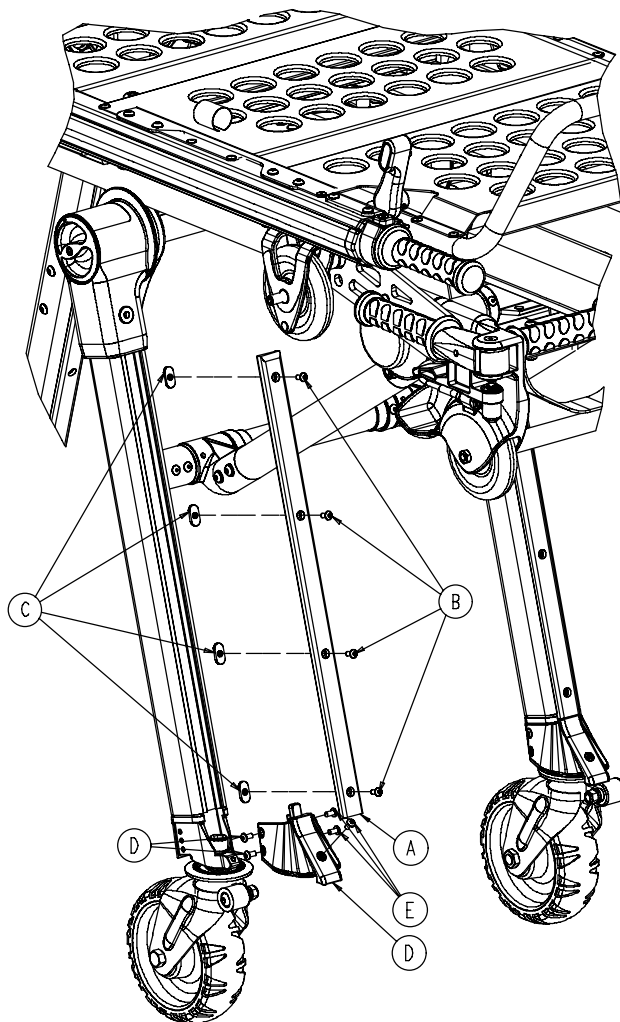
1. Enlevez la civière de la base (voir p.19)
2. Posez la base à l'envers sur deux chevalets de sciage.
3. En utilisant une clé hexagonale 5/32", enlevez les deux vis d'assemblage à tête ronde (article A) et les écrous (article B).
4. En utilisant une perceuse avec une mèche 1/4", percez les têtes des rivets (article C), en faisant attention à ne pas percer le tube. En utilisant un marteau et une perforatrice 3/16", enfoncez le corps du rivet dans le tube.
5. Enlevez et jetez le tampon du tube (article E). Rivez un nouveau tampon pour le tube avec un pistolet à river.
6. Répétez la procédure de l'autre côté si nécessaire.
7. Assemblez une nouvelle fois les tubes sur les pivots et vissez-les à l'aide de vis d'assemblage à tête ronde.

REPLACEMENT DES SANGLES USÉES DE LA BASE (SUITE)

Assemblage des sangles usées du pied avant

Outils requis :

Clé male à empreinte Torx T-25



Procédure de remplacement :

1. Pour remplacer les sangles usagées (article A), utilisez une clé male à empreinte Torx T-25 pour enlever les quatre vis d'assemblage à tête ronde (article B), et les écrous de soudure (article C). Gardez les écrous de soudure et les vis d'assemblages à tête ronde et jetez les sangles usagées.
2. Pour enlever la protection usagée du tampon (article D), utilisez une clé male à empreinte Torx T-25 pour enlever les cinq vis d'assemblage à tête ronde (article E). Jetez la protection usagée du tampon.
3. Utilisez les cinq vis d'assemblage à tête ronde (article E) enlevées à l'étape 2 pour installer la nouvelle protection du tampon.
4. Assemblez les quatre vis d'assemblage à tête ronde (article B) enlevées à l'étape 1 à travers la nouvelle sangle. Vissez les écrous de soudure (article C) enlevés à l'étape 1 pour les vis d'assemblage à tête ronde et renforcez-les d'un ou deux tours de vis.
5. Placer la sangle sur l'assemblage du pied, en faisant correspondre les écrous de soudure aux trous – T. Appliquez une pression sur les vis d'assemblage à tête ronde et resserrez-les bien.
6. Répétez la procédure pour l'autre côté si nécessaire.

REPLACEMENT DES SANGLES USÉES DE LA BASE (SUITE)

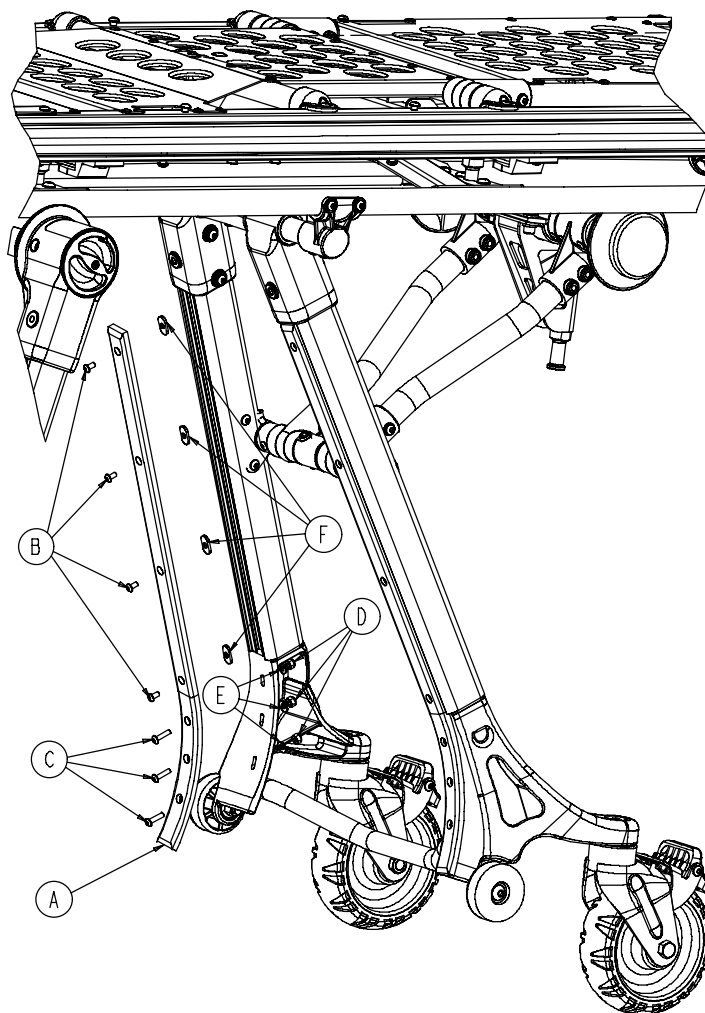
Outils requis :

Clé male à empreinte Torx T-25

Clé hexagonale 1/8"

Clé à fourche 3/8"

Français



Procédure de remplacement :

1. Pour remplacer les sangles usagées (article A), utilisez une clé male à empreinte Torx T-25 pour enlever les quatre vis d'assemblage à tête ronde (article B) et les écrous de soudure (article C). Gardez les écrous de soudure et les vis d'assemblage à tête ronde et jetez la sangle usagée.
2. En utilisant une clé hexagonale 1/8" et une clé à fourche 3/8", enlevez les vis d'assemblage à tête ronde (article C), les écrous de soudure (article D) et les rondelles (article E). Jetez la sangle usagée. Gardez les fixations pour les réutiliser.
3. Assemblez les vis d'assemblage à tête ronde (article C) enlevées à l'étape 1 à travers la nouvelle sangle. Vissez les écrous de soudure (article F) sur les vis d'assemblage à tête ronde et resserrez-les d'un ou deux tours de vis.
4. Faites correspondre les trois trous inférieurs de la sangle à l'assemblage du pied et la fixer avec les vis d'assemblage à tête ronde (article C), les écrous (article D) et les rondelles (article E). Vissez bien les vis d'assemblage à tête ronde.
5. Faites correspondre les écrous de soudure aux trous-T. Appliquez une pression sur les vis d'assemblage à tête ronde et resserrez-les bien.
6. Répétez la procédure pour l'autre côté si nécessaire.

AJUSTEMENT DU PNEUMATIQUE DU CALE-REINS

Outils requis :

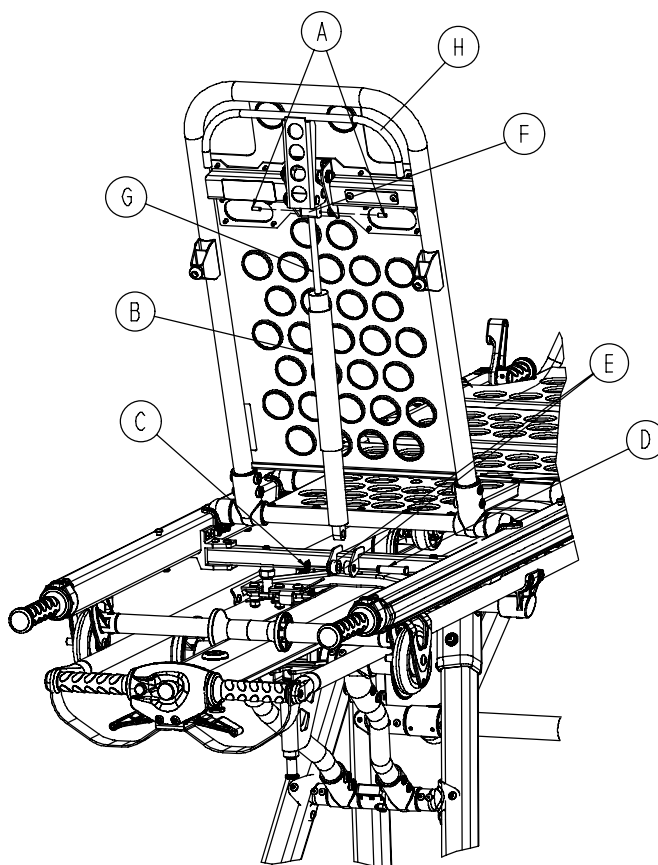
Clé hexagonale 3/32"

Locktite™

Pince à bec effilé

Procédure d'ajustement :

1. Pour en faciliter l'accès, placez le cale-reins sur un angle de 75°.
2. En utilisant une clé hexagonale 3/32", enlevez les deux vis d'assemblage (article A) au haut du cylindre du pneumatique.
3. Provoquez la descente du blindage du cylindre (article B) sur le cylindre.
4. En utilisant une pince à bec effilé, enlevez la bague de retenue (article C), la goupille (article D) et les barres du cylindre (article F) à la douille entretoise.
5. Tournez l'axe du pneumatique du cylindre (article G) dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de jeu entre le cylindre et la poignée de commande rouge (article H).
6. Inversez les étapes 2 à 5 pour rattacher le cylindre au cale-reins.
7. Assurez-vous que le cale-reins pourra se mouvoir sur au moins 75°. Si ce n'est pas le cas, répétez la procédure, en tournant l'axe du cylindre dans le sens des aiguilles d'une montre d'approximativement un demi-tour. Après que le cale-reins est ajusté correctement, assemblez à nouveau le cylindre en utilisant locktite pour les deux vis d'assemblage (article A).



Français

Français

[illegible]

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
Garantie	
Garantiebestimmungen	3
Rückgabebefugnis	3
Reklamation	4
Patentinformation	4
Übersicht Sicherheitsvorkehrungen	5
Inbetriebnahme	6, 7
Installation des Befestigungssystems	8–10
Fahrgestell	
Spezifikation des Fahrgestells	11
Bauteile des Fahrgestells	12
Bedienungsrichtlinien	13
Höhenverstellung der Transportliege	14, 15
Beladen der Transportliege in ein Fahrzeug	16
Entladen der Transportliege aus einem Fahrzeug	17
Zusätzliches Hilfspersonal	18
Lenksystem	19
Tragenoberteil auf Fahrgestell	20
Bremssystem	21
Ausklappbare Hebe- und Verlängerungsgriffe am Kopfende des Fahrgestells	22
Tragenoberteil	
Spezifikation des Tragenoberteils	23
Bauteile des Tragenoberteils	24
Rückenlehne	25
Seitengitter	25
Knieknick / Beinhochstellung	26
Trendelenburg-Lagerung	27
Ausziehbare Hebegriffe	28
3-stufiges Infusionsstativ	29
Umlagerung des Patienten	30
Sicherungsgurte	31, 32
Schieben der Transportliege	33
Anleitung zur Befestigung des Pedi-Mate™ Rückhaltesystems für Kinder	34, 35
Vorbeugende Wartung	
Reinigung	36, 37
Anweisung zur vorbeugenden Wartung	38
Prüfliste zur vorbeugenden Wartung	39, 40
Einstellung der Bremssysteme	41
Einstellung der Arretierkraft des Lenksystems	42
Austausch von Verschleissteilen am Fahrgestell	44–45
Einstellung der pneumatischen Rückenlehne	46
Wartungsprotokoll	47
Schulungsprotokoll	48

Einleitung

EINLEITUNG

Dieses Handbuch soll Sie beim Bedienen und der Wartung des RUGGED® M1®-Ambulanz-Transportliege der Reihe 6100 unterstützen. Bevor Sie die Vorrichtung benutzen oder diese zu warten beginnen sollten Sie das Handbuch sorgfältig durchlesen.

DEFINITION DER BEGRIFFE ACHTUNG / VORSICHT / HINWEIS

Die Worte Achtung, Vorsicht und Hinweis haben eine besondere Bedeutung und sollten sorgfältig studiert werden.

ACHTUNG

Die persönliche Sicherheit des Patienten oder Benutzers kann betroffen sein. Die Nichtbeachtung dieses Hinweises kann zur Verletzung des Patienten oder Benutzers führen.

VORSICHT

Diese Anweisungen weisen auf spezielle Vorgehensweisen oder Vorsichtsmaßnahmen hin und müssen befolgt werden, damit die Vorrichtung nicht beschädigt wird.

HINWEIS

Hinweise liefern spezielle Informationen, um die Wartung zu erleichtern oder wichtige Anweisungen verständlicher zu machen.

Garantie

Wir garantieren dem Originalkäufer, dass die Produkte für die Dauer von einem (1) Jahr nach Lieferung keine Material- und Fertigungsfehler aufweisen.

Bei Mängeln oder Fehlern einer zugesicherten Eigenschaft der gelieferten Ware leisten wir nach unserer Wahl Gewähr durch Nachbesserung oder Ersatzlieferung. Schlägen Nachbesserung oder Ersatzlieferung fehl, kann der Kunde Rückgängigmachung des Vertrages (Wandlung) oder Herabsetzung des Kaufpreises (Minderung) verlangen.

Für alle dem Kunden wegen einer im Zusammenhang mit Mängeln oder dem Fehlen zugesicherter Eigenschaften der gelieferten Ware etwa zustehenden Schadensersatzansprüche, gleich aus welchem Rechtsgrund, haften wir nur bei Verschulden. Hiervon ausgenommen sind Schadensersatzansprüche wegen Mangelfolgeschäden bei Fehlen einer zugesicherten Eigenschaft, wenn die Eigenschaftszusicherung den Kunden gegen das Risiko solcher Schäden absichern soll. In jedem Falle haften wir aber nur für den typischen und vorhersehbaren Schaden.

Deutsch

Die Rücksendung mangelhafter Ware darf nur nach vorheriger Abstimmung mit uns erfolgen.

Für alle gegen uns gerichteten Schadensersatzansprüche wegen schuldhafter Pflichtverletzung, gleich aus welchem Rechtsgrunde, insbesondere aus Unmöglichkeit, Verzug, mangelhafter Lieferung (ausgenommen Fälle des Fehlens vertraglich zugesicherter Eigenschaften der gelieferten Ware), positiver Vertragsverletzung, Verletzung von Pflichten bei Vertragsverhandlungen, unerlaubter Handlung, Produkthaftpflicht (mit Ausnahme einer etwaigen Haftung nach dem Produkthaftungsgesetz), haften wir für vorsätzliches Verschulden. Wir haften weiterhin bei grober Fahrlässigkeit unserer Organe und leitenden Angestellten. Für grobe Fahrlässigkeit unserer nichtleitenden Angestellten und sonstigen Erfüllungsgehilfen sowie für leichte Fahrlässigkeit unserer eigenen Leute und Erfüllungsgehilfen haften wir nur bei einer den Vertragszweck gefährdenden Verletzung wesentlicher Pflichten, wobei insoweit unsere Haftung bei leichter Fahrlässigkeit auf den typischen und vorhersehbaren Schaden beschränkt ist. Im übrigen ist unsere Haftung für grobe und leichte Fahrlässigkeit ausgeschlossen.

Rückgabebefugnis

Waren können nicht ohne die Genehmigung unseres Kundendienstes zurückgesendet werden. Für diesen Zweck wird eine Autorisierungsnummer bereitgestellt, mit der die Rücklieferung deutlich zu beschriften ist. Wir behalten uns das Recht vor, für Rücklieferungen Versand- und Bearbeitungsgebühren in Rechnung zu stellen.

SONDERARTIKEL, UMGEBAUTE ARTIKEL ODER ARTIKEL, DEREN PRODUKTION EINGESTELLT WURDE, KÖNNEN NICHT ZURÜCKGESCHICKT WERDEN.

Reklamationen

Der Kunde hat gelieferte Waren unverzüglich nach Eintreffen bei ihm sorgfältig zu untersuchen. Die Lieferung gilt als genehmigt, wenn eine Mängelrüge nicht binnen einer Woche nach Eingang der Ware am Bestimmungsort oder, wenn der Mangel bei der Untersuchung nicht erkennbar war, binnen 3 Tagen nach der Entdeckung des Mangels schriftlich, fernschriftlich oder per Telefax bei uns eingegangen ist. Die Sicherung seiner Ansprüche gegen Transportpersonen oder Transportversicherer wegen etwaiger Verluste oder Beschädigungen während des Transports obliegt dem Kunden. Insbesondere hat er sich die Beschädigung oder den Verlust der Ware durch eine Bescheinigung der Transportperson bestätigen zu lassen. Für Rechtsnachteile, die dem Kunden wegen einer Verletzung dieser Obliegenheit entstehen, haften wir nicht.

Patentinformationen

Produkte werden gemäß den nachstehenden Patenten gefertigt:

Vereinigte Staaten:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Andere Patente, deren Antragsverfahren noch nicht abgeschlossen ist.

Übersicht Sicherheitsvorkehrungen

Es folgt eine Liste über Sicherheitsvorkehrungen, die bei Bedienen oder Wartung der Transportliege beachtet werden müssen. Gegebenenfalls werden die Vorkehrungen das ganze Handbuch hindurch wiederholt. Lesen Sie diese Liste sorgfältig, bevor Sie die Transportliege benutzen oder warten.



ACHTUNG

- Die unsachgemäße Anwendung der Rugged® Transportliege kann zu Verletzungen des Patienten oder des Bedienpersonals führen. Verwenden Sie die Transportliege nur gemäß den Beschreibungen in diesem Handbuch.
- Verwenden Sie stets alle Sicherungsgurte, um den Patienten auf der Transportliege sicher zu lagern. Wird der Patient nicht festgeschnallt, kann er von der Transportliege fallen und sich verletzen.
- Lassen Sie den Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Transportliege liegen, da dies zu Verletzungen führen könnte. Halten Sie die Transportliege fest, während sich ein Patient darauf befindet.
- Die Radbremse dient nur dazu, bei Abwesenheit des Bedienpersonals ein Wegrollen der Transportliege zu vermeiden. Die Radbremse kann eventuell nicht auf allen Oberflächen oder bei Belastung ausreichende Bremswirkung bieten.
- Betätigen Sie niemals die Radbremse, wenn sich ein Patient auf der Transportliege befindet. Die Transportliege kann während des Transports bei angezogener Radbremse zur Seite kippen, was zur Verletzung des Patienten oder des Bedienpersonals bzw. Schäden an der Transportliege führen kann.
- Der Drehknopf für die Lenkrollensperre der Vorderräder muss sich in Sperrposition befinden :
 - bei Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug oder einem Ladeinsatzsystem
 - wenn die Transportliege in der Höhe verstellt wirdda die Transportliege sonst instabil wird, was möglicherweise zu Verletzungen des Patienten oder des Bedienpersonals führen kann.
- Bei Verstellen der Höhe der Transportliege ist stets zu überprüfen, ob das Fahrgestell sicher eingerastet ist, bevor Sie den Griff an den Hebgriffen lockern.
- Zum Be- und Entladen sowie Ändern der Position der Transportliege ist mindestens eine ausgebildete Person zur Bedienung erforderlich. Das Bedienpersonals müssen in der Lage sein, das Gesamtgewicht des Patienten, der Transportliege und anderer Gegenstände auf der Transportliege zu heben. (Falls Sie zusätzliche Hilfe benötigen, konsultieren Sie bitte die Referenztabelle.)
- Stellen Sie sicher, dass das Fahrgestell eingerastet und verriegelt ist, bevor Sie die Laderäder vom Ladetisch des Fahrzeugs entfernt haben. Ist das Fahrgestell nicht verriegelt, wird die Transportliege nicht gestützt. Verletzung des Patienten oder des Bedienpersonals können die Folge sein.
- Beim Verstellen der Transportliegehöhe ist stets zu prüfen, ob das Fahrgestell fest eingerastet ist, bevor Sie den Griff an den Handgriffen lockern.
- Lassen Sie ungeschultes Bedienpersonal nicht beim Lenken der Transportliege mithelfen. Ungeschultes Bedienpersonal können so den Patienten oder sich selbst verletzen.
- Nehmen Sie keine baulichen Veränderungen an der Rugged® Transportliege vor. Bauliche Veränderungen an der Transportliege können zu einem unvorsehbaren Betriebsverhalten sowie zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führen. Daneben haben bauliche Veränderungen an der Transportliege eine Aufhebung der Garantieleistung zur Folge.
- Unsachgemäße Wartung kann Personen- und Sachschäden verursachen. Warten Sie die Transportliege gemäß den Beschreibungen im Handbuch. Verwenden Sie ausschließlich von der Firma Stryker zugelassene Teile und gehen Sie nach den Wartungsanweisungen vor. Die Verwendung von nicht zugelassenen Ersatzteilen und Nichteinhaltung der Wartungsanweisungen könnte ein unvorhergesehenes Betriebsverhalten bzw. Verletzungen sowie eine Aufhebung der Garantieleistung herbeiführen.
- Erfolgt keine angemessene Reinigung oder Entsorgung der verschmutzten Matratze bzw. Bauteile der Transportliege, erhöht sich das Risiko hämatogenen Krankheitserreger ausgesetzt zu sein und kann Verletzungen des Patienten oder des Bedienpersonals herbeiführen.



VORSICHT

- Reinigen Sie die Rugged® Transportliege nicht mit einem Dampf- oder Ultraschallreiniger. Gehen Sie bei der Reinigung gemäß den Beschreibungen vor. Die Nichtbefolgung dieser Anweisungen kann zur Aufhebung der Garantie führen.

Inbetriebnahme

Entfernen Sie die Kartons und überprüfen Sie alle Teile auf ihre Funktionsfähigkeit. Es ist wichtig, dass die RUGGED® Transportliege vor Inbetriebnahme richtig funktioniert. Lassen Sie die Transportliege vor Inbetriebnahme von qualifiziertem Bedienpersonal anhand der nachstehenden Liste und der Betriebsanleitung überprüfen.

Tragenobergestell

- _____ Alle mechanischen Verbindungselemente sind fest
- _____ Alle Schweißnähte intakt, nicht gesprungen oder kaputt
- _____ Keine verbogenen oder kaputten Bauteile
- _____ Seitlicher Stosskantenschutz intakt
- _____ Führungsrollen drehen sich einwandfrei, kein Schmutz an den Achsen
- _____ Rückenlehne funktioniert richtig (siehe Seite 43 zur Einstellung der Rückenlehne)
- _____ Ausziehbarer Hebegriffe funktionieren richtig (4 insgesamt)
- _____ Seitengitter funktionieren richtig (optionale Ausstattung)
- _____ Knieteilverstellung / Beinhochlage funktioniert richtig (optionale Ausstattung)
- _____ Tragefixierstifte gefestigt und nicht verbogen oder kaputt (4 insgesamt)
- _____ Trage rastet sicher in Untergestell ein, Rollenführungen nicht verbogen oder kaputt
- _____ Optionales Zubehör intakt und funktioniert richtig

Matratze

- _____ Keine schadhafte Stellen, Risse oder Löcher im Matratzenbezug
- _____ Matratze lässt sich richtig auf Tragenobergestell befestigen

Gurt Rückhaltesystem

- _____ Schnallen und Gurte funktionieren richtig
- _____ Keine ausgefranst oder zerrissenen Gurte
- _____ Keine lockeren oder zerrissenen Nähte

Fahrgestell

- _____ Alle mechanischen Verbindungselemente sind fest
- _____ Alle Schweißnähte intakt, nicht gesprungen oder kaputt
- _____ Keine verbogenen oder kaputten Bauteile
- _____ Tragegurte intakt (Vorder- / Hinterbeinkonstruktion)
- _____ Laderollen drehen sich einwandfrei, keine Verschmutzung an den Achsen
- _____ Alle Räder gesichert, rollen und schwenken einwandfrei, keine Verschmutzung an den Achsen
- _____ Lenksystem (Feststellung der vorderen Laufrollen) funktioniert einwandfrei
- _____ Bremssystem der Laufrollen funktionieren richtig (siehe Anweisung zur Bremseinstellung)
- _____ Fahrgestell lässt sich richtig vom und in das Fahrzeug laden
- _____ Grüner Ladesicherungshebel und –taste intakt und funktionieren richtig
- _____ Fahrgestell ist gesichert und funktioniert in allen Höheneinstellungen richtig
- _____ Rote Sicherungshebel zur Höhenverstellung sind intakt und funktionieren richtig (beide Enden)

Untergestell (Fortsetzung)

- _____ Die Trage rastet sicher in das Fahrgestell ein. Der Ausrückmechanismus der Trage funktioniert richtig.
- _____ Der Arretierstift des Fahrgestells ist sicher und nicht verbogen oder kaputt
- _____ Ausklappbare Hebegriffe intakt und funktionieren ordnungsgemäß (optionale Ausstattung)
- _____ Optionales Zubehör intakt und funktioniert ordnungsgemäß
- _____ Fahrgestell rastet sicher in dem Befestigungssystem ein (siehe Hinweis ACHTUNG unten)

Der Laderaum des Fahrzeugs, in dem die RUGGED® Transportliege eingesetzt wird, muss wie folgt ausgestattet sein:

- Eine glatte Heckkante zum Verladen der Transportliege.
- Ein waagrechtter Boden oder Ladetischsystem, das ausreichend Platz für die zusammengeklappte Transportliege und das Befestigungssystem bietet.
- Befestigungssystem
 - DIN-Zentriermontageschablonen für Tragenbefestigung für das Modell 63723 (*Center Mount*)
 - Zentriermontageschablone (gerade) für Tragenbefestigung für das Modell 6376 (*Center Mount*)
 - Zentriermontageschablone (schmal) für Tragenbefestigung für das Modell 6381 (*Center Mount*)
- Eine Verladehöhe für das Boden – oder Ladetischsystem zwischen 68,8 und 78,8 Zentimetern

Gegebenenfalls ist das Fahrzeug so umzubauen, dass die Transportliege hineinpasst. Die Transportliege darf nicht umgebaut werden.



ACHTUNG

Die RUGGED® Transportliege darf nicht umgebaut werden. Bauliche Veränderungen an der Transportliege können ein unberechenbares Betriebsverhalten hervorrufen, dass Verletzungen am Patienten oder dem Bedienungspersonal zur Folge hat. Daneben heben bauliche Veränderungen an der Transportliege die Garantieleistung auf (siehe Seite 3).



ACHTUNG

Die RUGGED® Transportliege Modell 6100 sowie die Befestigungssysteme Modell 6373, Modell 6376 oder Modell 6381 sind gemäß **EN 1789 – Krankenkraftwagen und deren medizinische und technische Ausstattung** – konstruiert. Das Befestigungssystem für die Transportliege muss von Fachpersonal eingebaut werden, um dieser Norm zu entsprechen. Es wird empfohlen, an allen Montagepunkten zwischen der Montageoberfläche (Krankswagenboden oder Einsatzsystem) 6,4 mm starke Stahlzwischenplatten (oder einen angemessenen Ersatz) einzubauen. Vor Inbetriebnahme des Systems muss die Installation mindestens nach Norm **EN 1789** geprüft werden.

Installation des Befestigungssystems

Die Befestigungssysteme Modell 6373, 6376 und 6381 von Stryker sind so konstruiert, dass sie nur mit Transportliegen kompatibel sind, die den Installationsvorgaben auf Seite 9 entsprechen. Zu den Transportliegen, die derzeit diesen Vorgaben entsprechen, gehören:

Stryker

Modell 6100 M1 Roll-In System

Ferno–Washington

Modell X–2*

WARNUNG

Das Bedienungspersonal der Transportliege muss sicherstellen, dass die mit den Befestigungssystemen Modell 6373, Modell 6376 oder 6381 von Stryker verwendete Transportliege die auf Seite 9 aufgeführten Installationsvorgaben erfüllt. Verletzungen sind dann die Folge, wenn eine nicht kompatible Transportliege mit den Befestigungssystemen der Modell 6373, Modell 6376 oder 6381 von Stryker verwendet wird.

Ausführlichere Informationen und Betriebsanleitungen für die Befestigungssysteme Modell 6373, 6376 and 6381 erhalten Sie unter der Teilenummer 6372–90–10 Installations– / Bedienungsanleitung für Produkte–Befestigungssysteme.



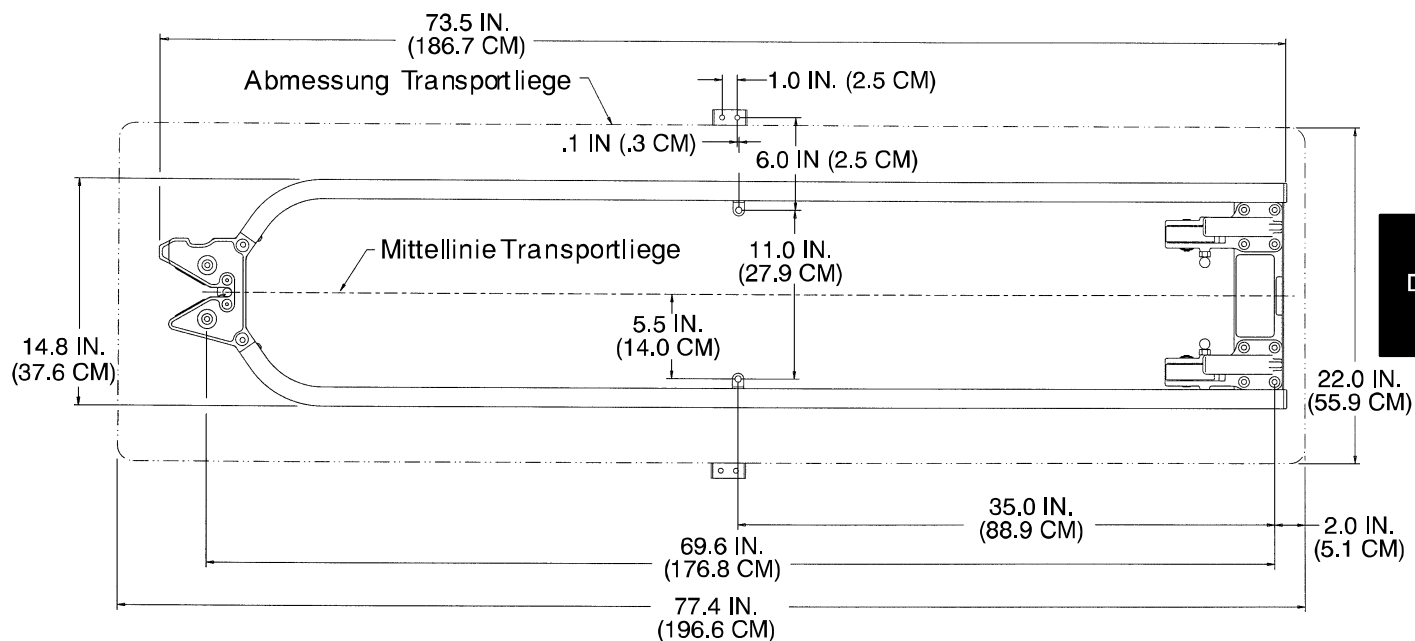
ACHTUNG

Die Rugged® Transportliege Modell 6100 sowie die Befestigungssysteme Modell 6373, Modell 6376 oder Modell 6381 sind gemäß **EN 1789 – Krankenkraftwagen und deren medizinische und technische Ausstattung** – konstruiert. Das Befestigungssystem für die Transportliege muss von Fachpersonal eingebaut werden, um dieser Norm zu entsprechen. Es wird empfohlen, an allen Montagepunkten zwischen der Montageoberfläche (Krankenkraftwagenboden oder Einsatzsystem) 6,4 mm starke Stahlzwischenplatten (oder einen angemessenen Ersatz) einzubauen. Vor Inbetriebnahme des Systems muss die Installation mindestens nach Norm **EN 1789** geprüft werden.

* Die Firma Stryker ist für Änderungen an den Vorgaben für Transportliegen anderer Hersteller nicht verantwortlich.

Installation des Befestigungssystems

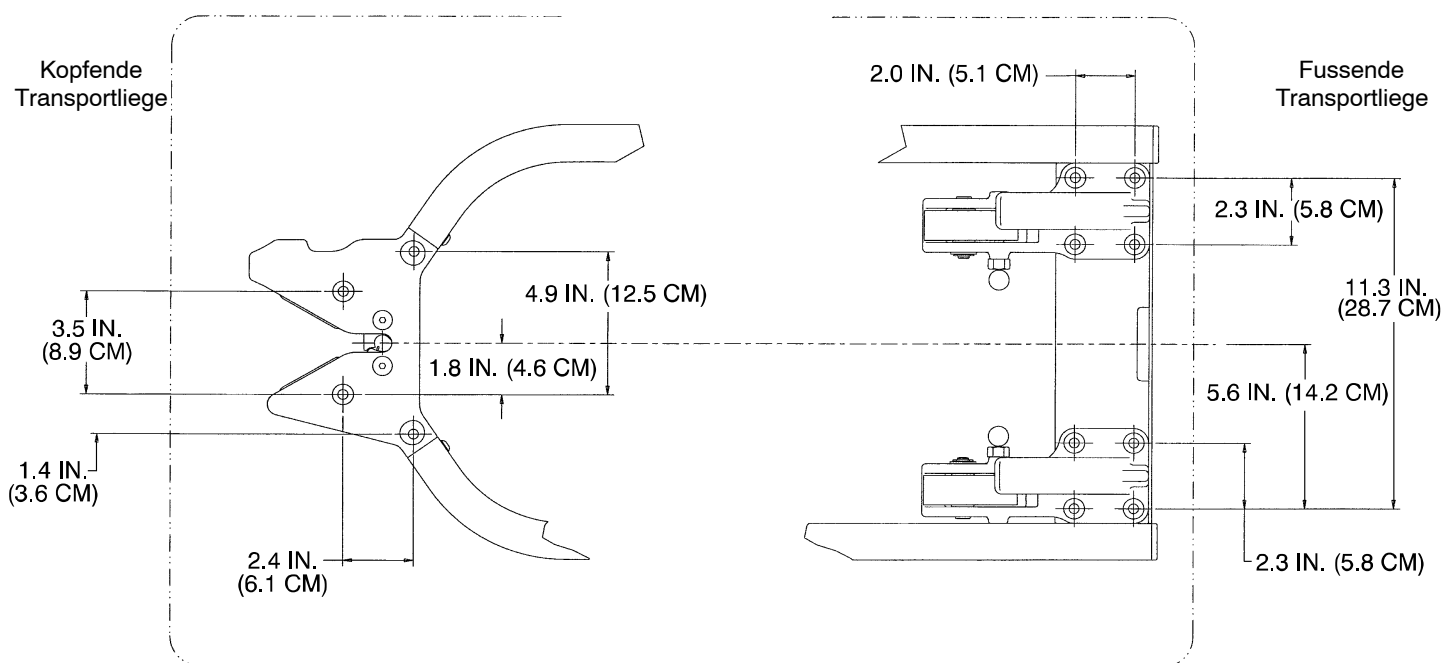
REFERENZABMESSUNGEN FÜR DIE MONTAGE DER BEFESTIGUNG



Deutsch

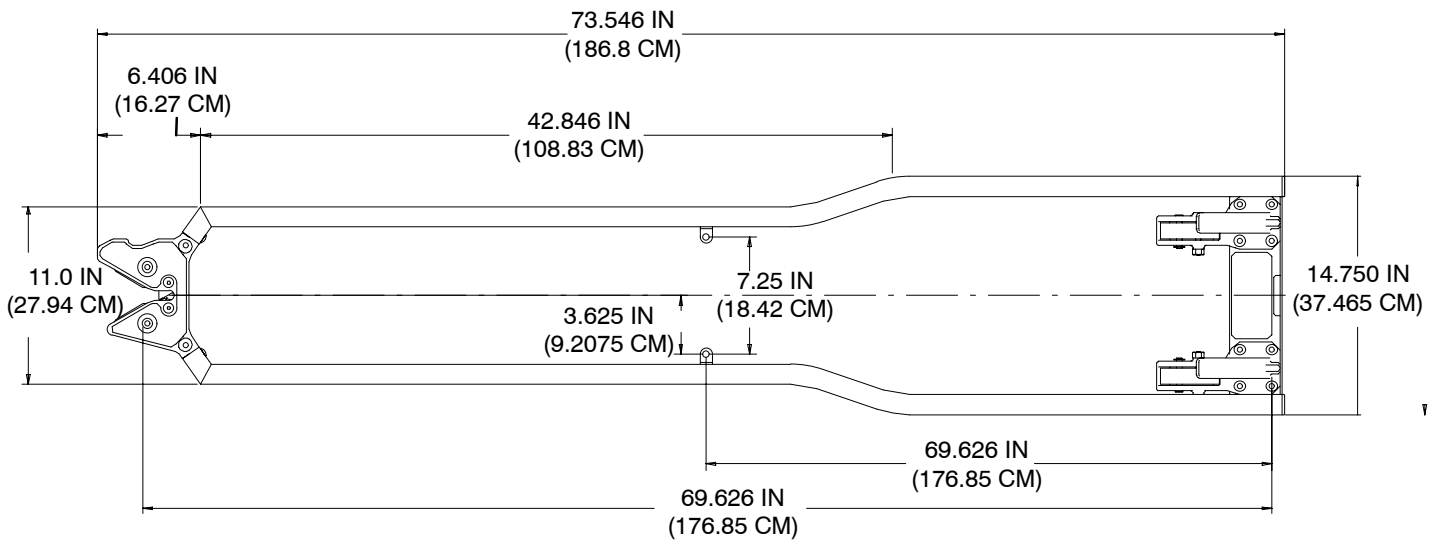
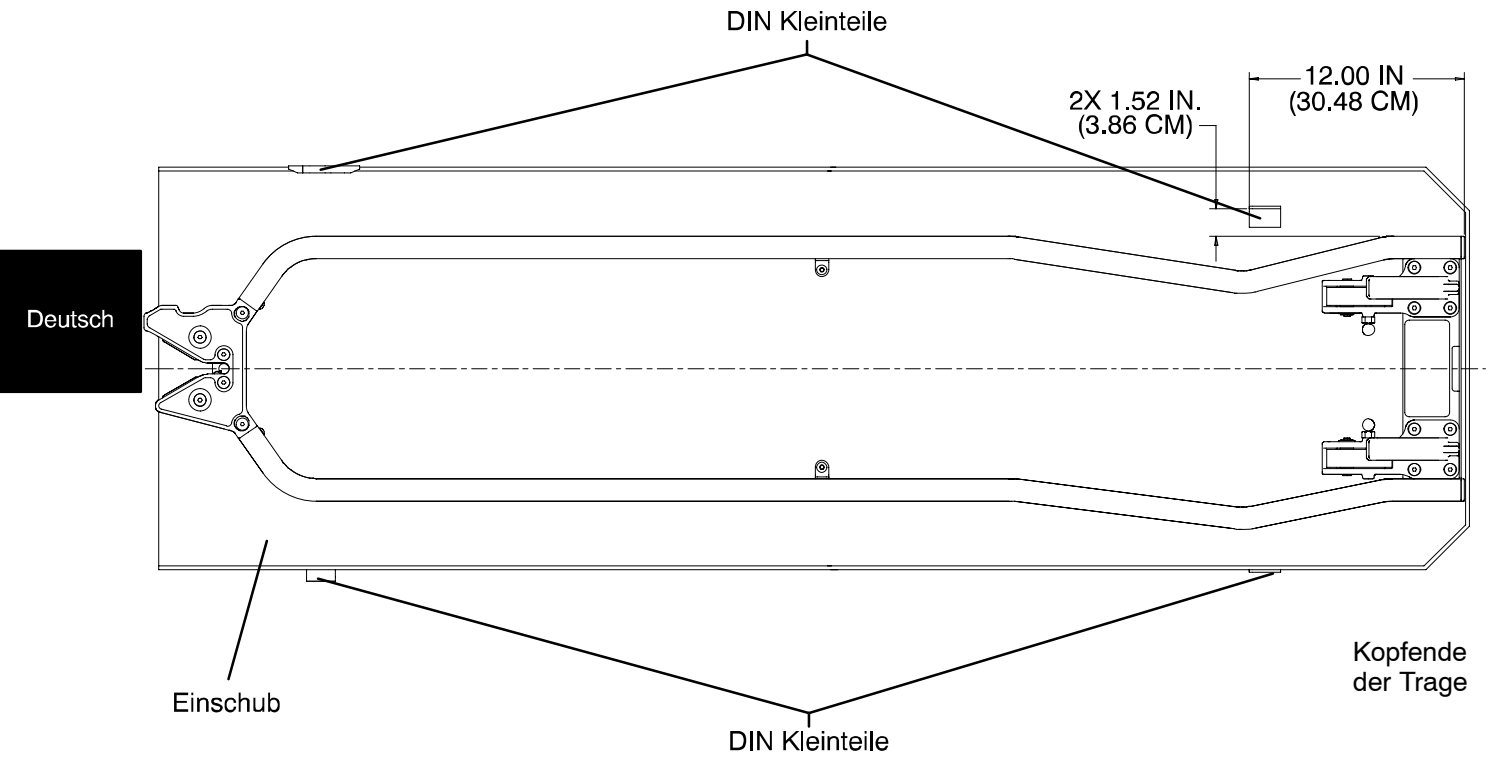
ANSICHT 2A

Kopfende
Transportliege



ANSICHT 2B

Installation des Befestigungssystems



Spezifikationen für das Untergestell

ALLGEMEINE SPEZIFIKATIONEN

Rugged® M1 – Modell 6100 Fahrgestell

Länge	196,6 cm
Breite	55,9 cm
Höhe ¹ –	
Position 1	36,6 cm
Position 2	62,0 cm
Position 3	76,2 cm
Position 4	87,9 cm
Position 5	95,5 cm
Position 6	99,8 cm
Position 7	33,0 cm
Position 8	unzutreffend
Gewicht ²	33,3 kg
Maximale Gewichtskapazität	228 kg
Laufrollendurchmesser / Breite	15,2 cm/5,1 cm
Erforderliches Bedienpersonal zum Be- / Entladen	1
Empfohlene Befestigungssysteme	Modell 6381 Center Mount, Straight Guide Modell 6373 Center Mount DIN-Führung
Empfohlene Beladehöhe	68,6 cm – 78,8 cm

¹ Höhe gemessen von Mitte der Oberkante des Tragenobergestells zum Boden.

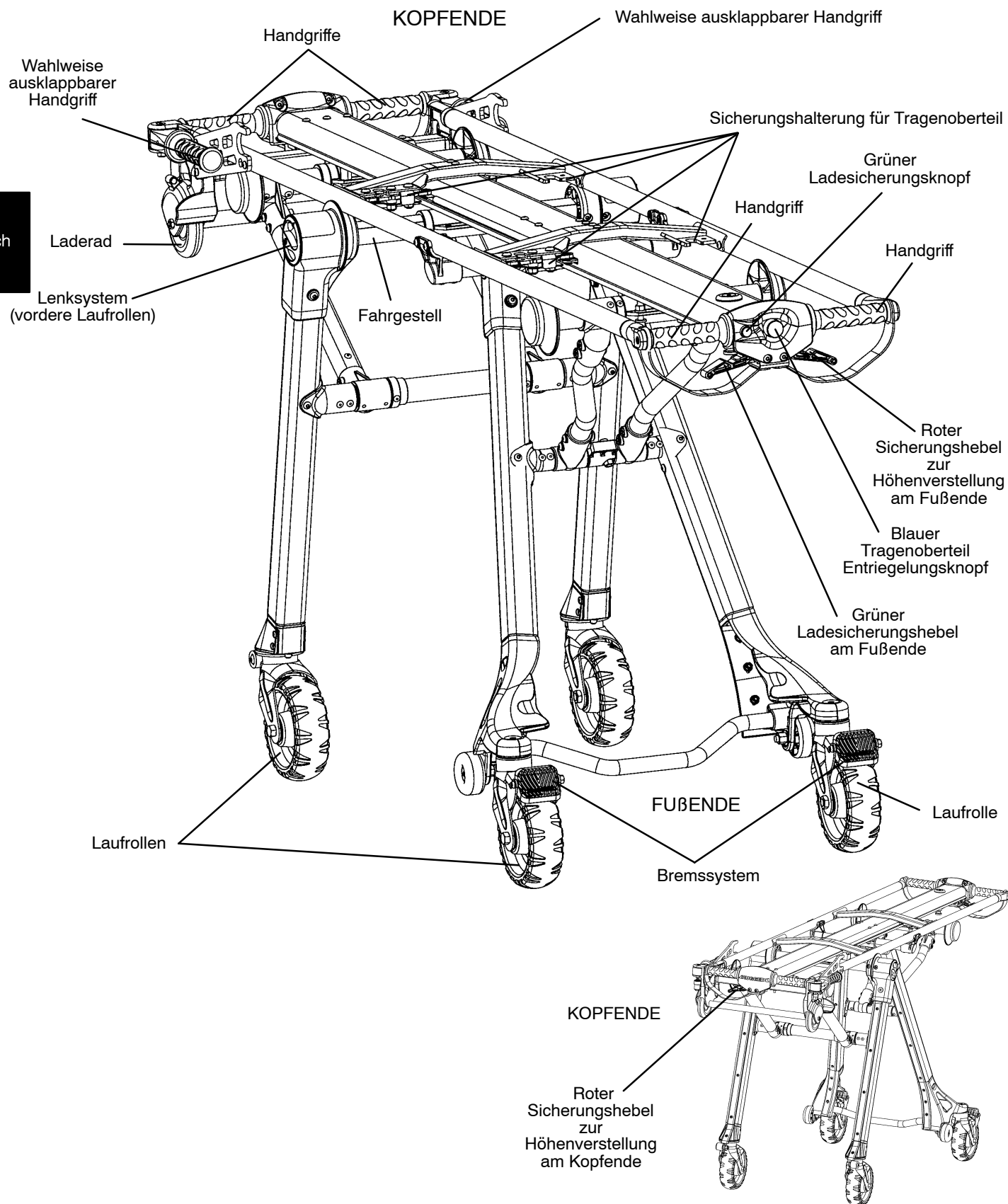
² Das Standarduntergestell wird ohne optionales Zubehör gewogen.

Änderung der Vorgaben bis auf weiteres durch die Firma Stryker vorbehalten.

Das M1 Roll-In-System entspricht konstruktionsmäßig den Normen: **EN 1865** – Festlegung für Krankentragen und andere Krankentransportmittel im Krankenkraftwagen **EN 1789** – Krankenkraftwagen und deren medizinische und technische Ausstattung

Deutsch

Deutsch



Bedienung der Transportliege

Richtlinien für die Bedienung

- Benutzen Sie die RUGGED® Transportliege gemäß der in diesem Handbuch enthaltenen Anweisungen.
- Lesen und verinnerlichen Sie sich alle Aufkleber und Hinweise auf der Transportliege bevor Sie die Transportliege benutzen.
- Verstellen, schieben oder verladen Sie die Transportliege nicht, ohne vorher dem Patienten bescheid zu geben. Bleiben Sie stets beim Patienten und beobachten Sie die Transportliege.
- Verwenden Sie stets alle Sicherungsgurte und lassen Sie die Seitengitter hochgeklappt, wenn sich ein Patient auf der Transportliege befindet.
- Nehmen Sie gegebenenfalls ausgebildete Hilfskräfte zur Beobachtung der Transportliege und des Patienten zur Hilfe. Lassen Sie keine ungeschulten Hilfskräfte beim Bedienen der Transportliege mithelfen.

Deutsch

Bedienung der Transportliege

HÖHE DER TRANSPORTLIEGE VERSTELLEN

Die RUGGED® Transportliege verfügt über sechs Höhenpositionen (siehe Seite 14):

- die höchste bzw. „Verlade-“, Position,
- vier mittlere Patientenverlagerungspositionen,
- und die „eingeklappte“ Position für den Krankenwagentransport.



ACHTUNG

Beim Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug bzw. Ladetischsystem oder wenn die Höhe der Transportliege verstellt wird, müssen das Lenksystem verriegelt und die Laufrollen eingerastet sein, da die Transportliege ansonsten instabil wird und dies möglicherweise zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führt.

Je höher das Bedienpersonal die Transportliege anheben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Das Bedienpersonal benötigt eventuell Hilfe beim Verladen der Transportliege in ein Fahrzeug, wenn er / sie zu klein ist oder wenn der Patient für das Bedienpersonal zu schwer ist, als dass er / sie ihn sicher heben kann. Wenn Sie zusätzliche Hilfe benötigen, sehen Sie sich bitte die Referenztablette „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.

Das Bedienpersonal muss die Transportliege so hoch heben, dass sich das Fahrgestell der Transportliege vollständig ausklappen kann und beim Ausladen der Transportliege einrastet. Handelt es sich beim Bedienpersonal um eine kleinere Person, muss die Person ihre Arme höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann. Wenn zusätzliche Hilfe benötigt wird, sehen Sie sich bitte die Referenztablette „Zusätzliches Hilfspersonal“ an. Prüfen Sie stets, ob das Fahrgestell sicher eingerastet ist, bevor Sie die Handgriffe loslassen.

Verstellen der Transportliegehöhe:

Zwei Bediener stehen an den entgegengesetzten Enden der Transportliege und halten die Handgriffe am Fahrgestell fest umschlossen.

Die beiden Bediener heben die Transportliege, bis sich das Gewicht aus der Verriegelung löst (ca. ½ cm).

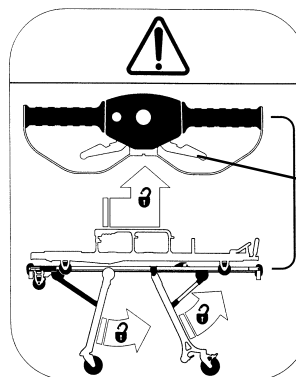
Beide Personen halten die roten Sicherungshebel gedrückt und heben oder senken die Transportliege, bis sie die gewünschte Höhe erreicht hat.

Wenn die Transportliege sich zu bewegen beginnt, lockert jeder Bediener seinen Griff an den Sicherungshebeln, um die Transportliege in der nächsten zur Verfügung stehenden Höhenposition einrasten zu lassen.

HINWEIS

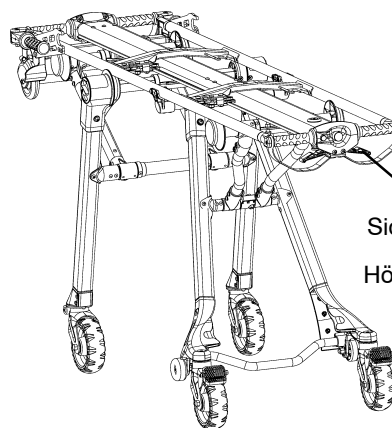
Verständigen Sie sich stets mit Ihrem Partner, um sich zu vergewissern, dass Sie zum Erreichen der bezweckten Aktion zusammenarbeiten.

Arbeitet ein Bediener alleine, kann er die Transportliege senken, indem er abwechselnd die Enden der Transportliege loslöst.



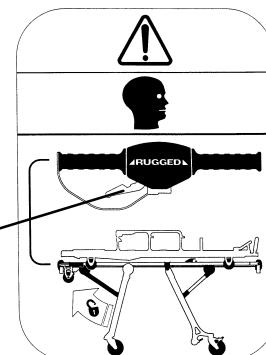
FUSSENDE

Roter Sicherungshebel zur Höhenverstellung

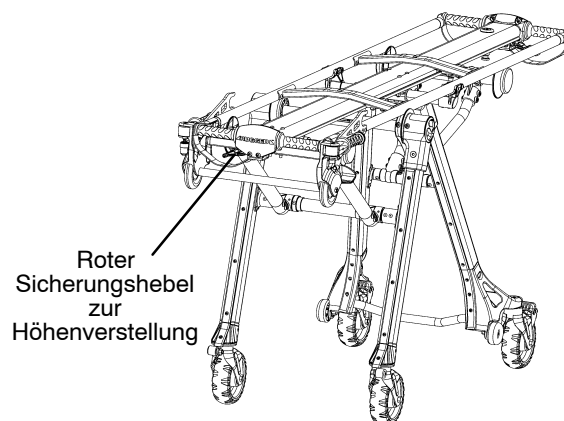


Roter Sicherungshebel zur Höhenverstellung

KOPFENDE



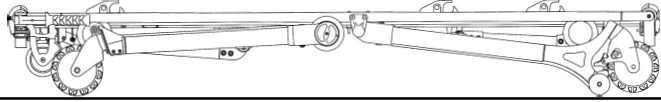
Roter Sicherungshebel zur Höhenverstellung



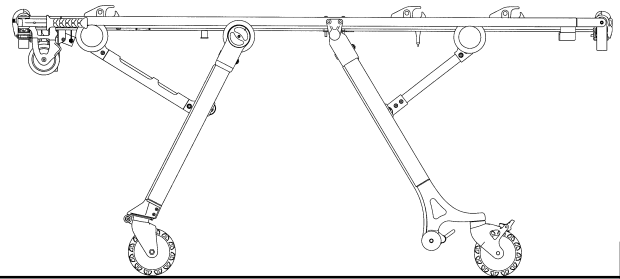
Roter Sicherungshebel zur Höhenverstellung

Höhenverstellung

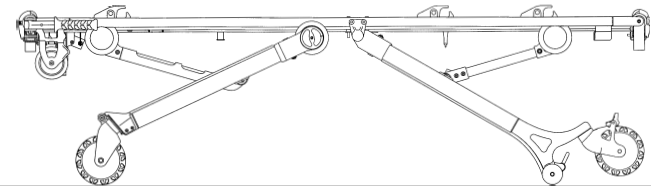
Deutsch



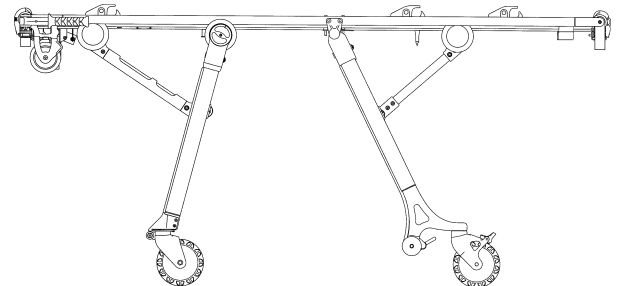
Position 1 – Niedrigste Position zur Umlagerung des Patienten.



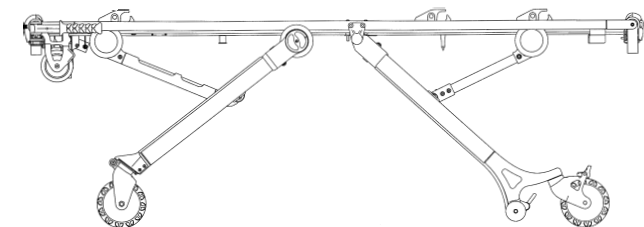
Position 5 – Umlagerung des Patienten.



Position 2 – Umlagerung des Patienten.



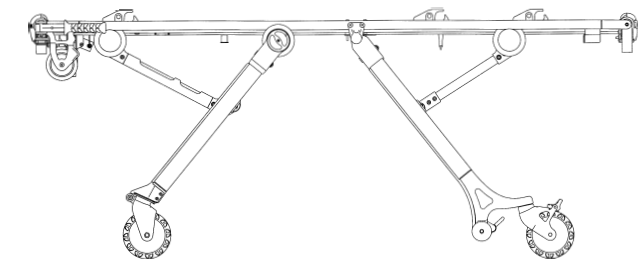
Position 6 – Ladeposition– zur Umlagerung des Patienten, zum Zusammenklappen, Laden oder Transport.



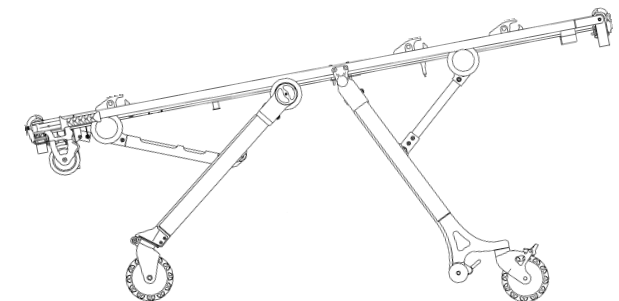
Position 3 – Umlagerung des Patienten.



Zusammengeklappt– zum Transport im Krankenwagen.



Position 4 – Umlagerung des Patienten.



Position 8 – Trendelenburg Position

Bedienung der Transportliege

Beladen der RUGGED® Transportliege in ein Fahrzeug

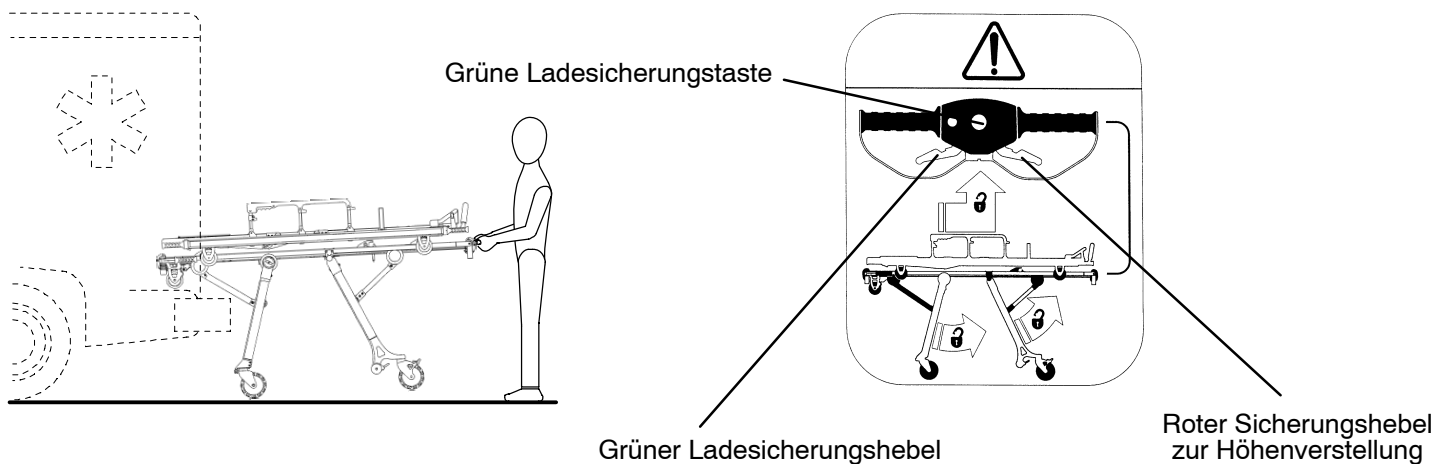


ACHTUNG

Beim Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug bzw. Ladetischsystem oder wenn die Höhe der Transportliege verstellt wird, müssen das Lenksystem verriegelt und die Laufrollen eingerastet sein, da die Transportliege ansonsten instabil wird und dies möglicherweise zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führt.

Je höher das Bedienpersonal die Transportliege anheben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Das Bedienpersonal benötigt eventuell Hilfe beim Verladen der Transportliege in ein Fahrzeug, wenn er / sie zu klein ist oder wenn der Patient für das Bedienpersonal zu schwer ist, als dass er / sie ihn sicher heben kann. Wenn Sie zusätzliche Hilfe benötigen, sehen Sie sich bitte die Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.

Das Bedienpersonal muss die Transportliege so hoch heben, dass sich das Fahrgestell der Transportliege vollständig ausklappen kann und beim Ausladen der Transportliege einrastet. Handelt es sich beim Bedienpersonal um eine kleinere Person, muss die Person ihre Arme höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann. Wenn zusätzliche Hilfe benötigt wird, sehen Sie sich bitte die Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.



Bringen Sie die Transportliege in die Ladeposition. Rollen Sie die Transportliege zum Fahrzeug oder dem Ladetisch, bis sich die Laderäder der Transportliege im Fahrzeug oder auf dem Ladetisch befinden. Schieben Sie die Transportliege weiter nach vorne in das Fahrzeug, bis die Vorderbeine der Transportliege das Heck des Fahrzeugs oder des Ladetisches berühren.

Drücken Sie die grüne Ladesicherungstaste am Fussende der Transportliege und halten diese gedrückt. Danach betätigen Sie den grünen Ladesicherungshebel und halten diesen ebenfalls.

Lassen Sie die Transportliege in das Fahrzeug oder auf den Ladetisch gleiten (die Vorderbeine klappen nach hinten), bis die Hinterbeine das Fahrzeug oder den Ladetisch berühren. Lösen Sie danach den grünen Ladesicherungshebel und die grüne Ladesicherungstaste.

Heben Sie das Fußende der Transportliege leicht an, um das Gewicht von den Hinterrädern zu nehmen. Halten Sie den roten Sicherungshebel zur Höhenverstellung gedrückt und lassen Sie die Transportliege vollständig in das Fahrzeug oder auf den Ladetisch gleiten (die Hinterbeine klappen nach hinten). Achten Sie darauf, dass die Transportliege in das Befestigungssystem einrastet.

HINWEIS

Herumliegende Gegenstände oder Schmutz auf dem Boden des Fahrzeugs oder Ladetisches können verhindern, dass sich die Transportliege leicht einschieben lässt und können die Funktion des Befestigungssystems beeinträchtigen. Halten Sie daher den Boden des Fahrzeugs oder des Ladetisches sauber.

Bedienung der Transportliege

Entladen der Transportliege aus einem Fahrzeug



ACHTUNG

Beim Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug bzw. Ladetischsystem oder wenn die Höhe der Transportliege verstellt wird, müssen das Lenksystem verriegelt und die Laufrollen eingerastet sein, da die Transportliege ansonsten instabil wird und dies möglicherweise zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führt.

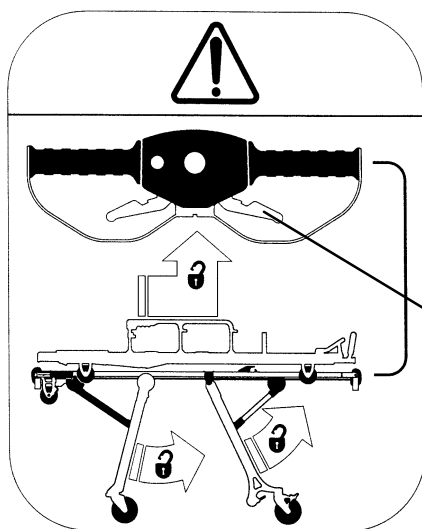
Je höher das Bedienpersonal die Transportliege anheben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Das Bedienpersonal benötigt eventuell Hilfe beim Verladen der Transportliege in ein Fahrzeug, wenn er / sie zu klein ist oder wenn der Patient für das Bedienpersonal zu schwer ist, als dass er / sie ihn sicher heben kann. Wenn Sie zusätzliche Hilfe benötigen, sehen Sie sich bitte die Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.

Das Bedienpersonal muss die Transportliege so hoch heben, dass sich das Fahrgestell der Transportliege vollständig ausklappen kann und beim Ausladen der Transportliege einrastet. Handelt es sich beim Bedienpersonal um eine kleinere Person, muss die Person ihre Arme höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.

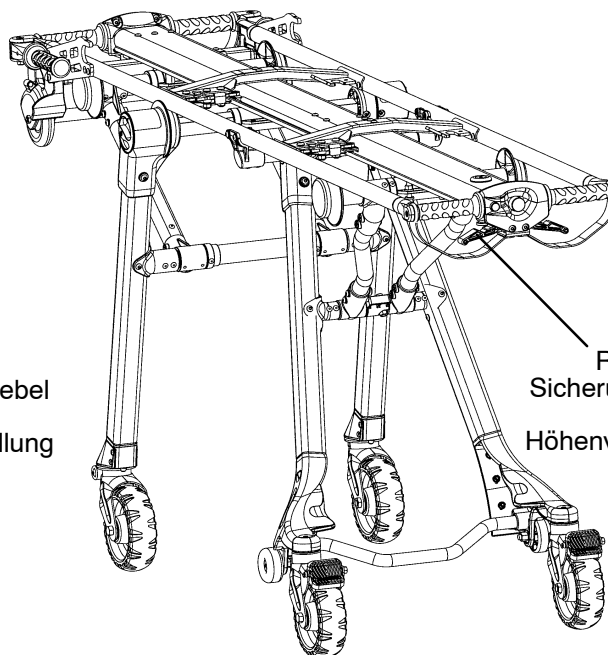
Wenn zusätzliche Hilfe benötigt wird, sehen Sie sich bitte die Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.

Prüfen Sie stets, ob das Fahrgestell sicher eingerastet ist, bevor Sie die Handgriffe loslassen.

Deutsch



Roter
Sicherungshebel
zur
Höhenverstellung



Roter
Sicherungshebel
zur
Höhenverstellung

Lösen Sie die Transportliege aus dem Befestigungssystem.

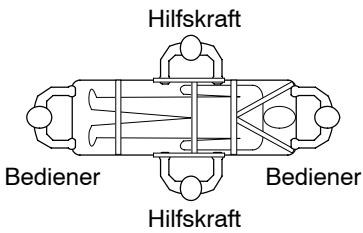
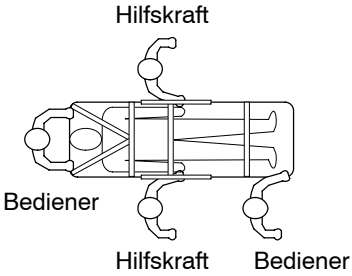
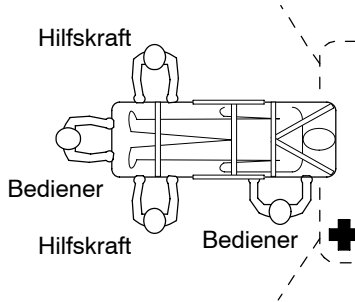
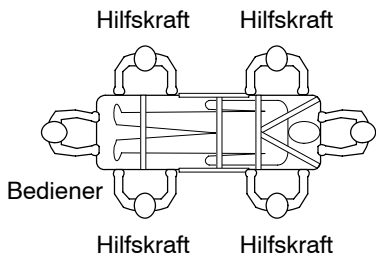
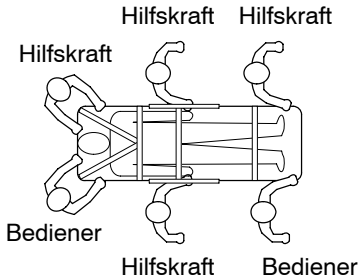
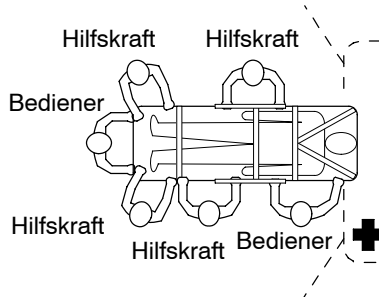
Umschließen Sie fest die Handgriffe am Fussende des Fahrgestells und halten Sie den roten Sicherungshebel zur Höhenverstellung gedrückt. Ziehen Sie die Transportliege aus dem Fahrzeug oder von dem Ladetisch, bis sich die Hinterbeine absenken und voll ausklappen.

Lassen Sie den roten Sicherungshebel zur Höhenverstellung los, wenn die Beine voll ausgeklappt sind. Nachdem überprüft wurde, dass die Hinterbeine sicher eingerastet sind, ziehen Sie die Transportliege vollständig aus dem Fahrzeug heraus oder dem Ladetisch herunter, bis sich die Vorderbeine der Transportliege absenken und einrasten. Eventuell ist es notwendig, die Transportliege leicht anzuheben, damit die Beine voll ausklappen und einrasten können. Nachdem überprüft wurde, dass die Vorderbeine sicher eingerastet sind, schieben Sie die Transportliege vom Fahrzeug so weit weg, bis sich die Verladeräder nicht mehr auf dem Boden des Fahrzeuges oder des Ladetisches befinden.

Bedienung der Transportliege

Zusätzliches Hilfspersonal

Deutsch

	Höhe verstellen	Transport	Be- / Entladen
<p>Zwei Bediener</p> <p>Zwei Hilfskräfte</p>			
<p>Zwei Bediener</p> <p>Vier Hilfskräfte</p>			

Bedienung der Transportliege

Lenksystem

Das Lenksystem ermöglicht dem vorderen Laufrollenpaar freie Bewegung, um die Mobilität der Transportliege zu verbessern.

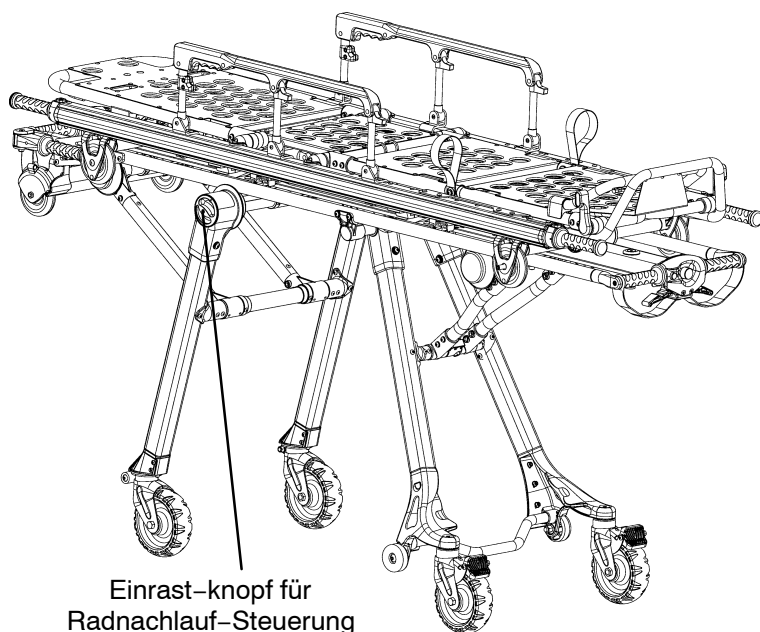


ACHTUNG

Beim Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug bzw. Ladetischsystem oder wenn die Höhe der Transportliege verstellt wird, müssen das Lenksystem verriegelt und die Laufrollen eingerastet sein, da die Transportliege ansonsten instabil wird und dies möglicherweise zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führt.

Zum Deaktivieren des Lenksystems und um damit die vorderen Laufrollen frei beweglich zu bekommen, drehen Sie den roten Ent-/Verriegelungsknopf auf einer der beiden Seiten der Vorderbeine bis er einrastet.

Nachdem der Ent-/Verriegelungsknopf gedreht wurde, bis er eingerastet ist, schieben Sie die Transportliege in die gewünschte Richtung. Die vorderen Laufrollen können sich nun frei bewegen.

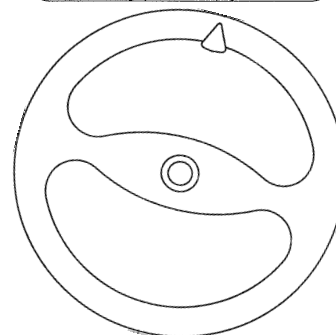
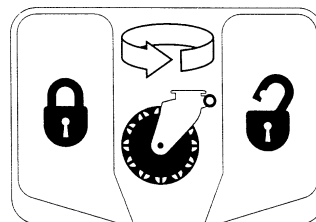


Einrast-knopf für
Radnachlauf-Steuerung

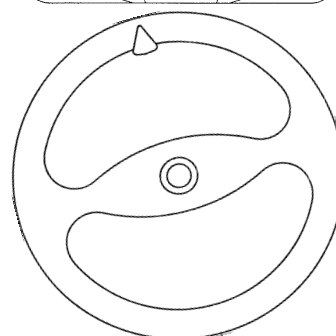
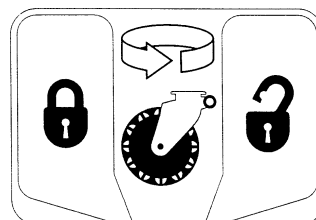
Zum Aktivieren des Lenksystems und um zu vermeiden, dass sich die vorderen Laufrollen frei bewegen können, drehen Sie den roten Ent-/Verriegelungsknopf auf einer beiden Seiten der Vorderbeine, bis er einrastet. Nachdem der Ent-/Verriegelungsknopf gedreht wurde, bis er eingerastet ist, schieben Sie die Transportliege nach vorne. Die Laufrollen drehen dann in die richtige Position und das Lenksystem rastet ein.

HINWEIS

Das Lenksystem kann von beiden Seiten des Fahrgestells aktiviert oder deaktiviert werden.



DEAKTIVIERT



AKTIVIERT

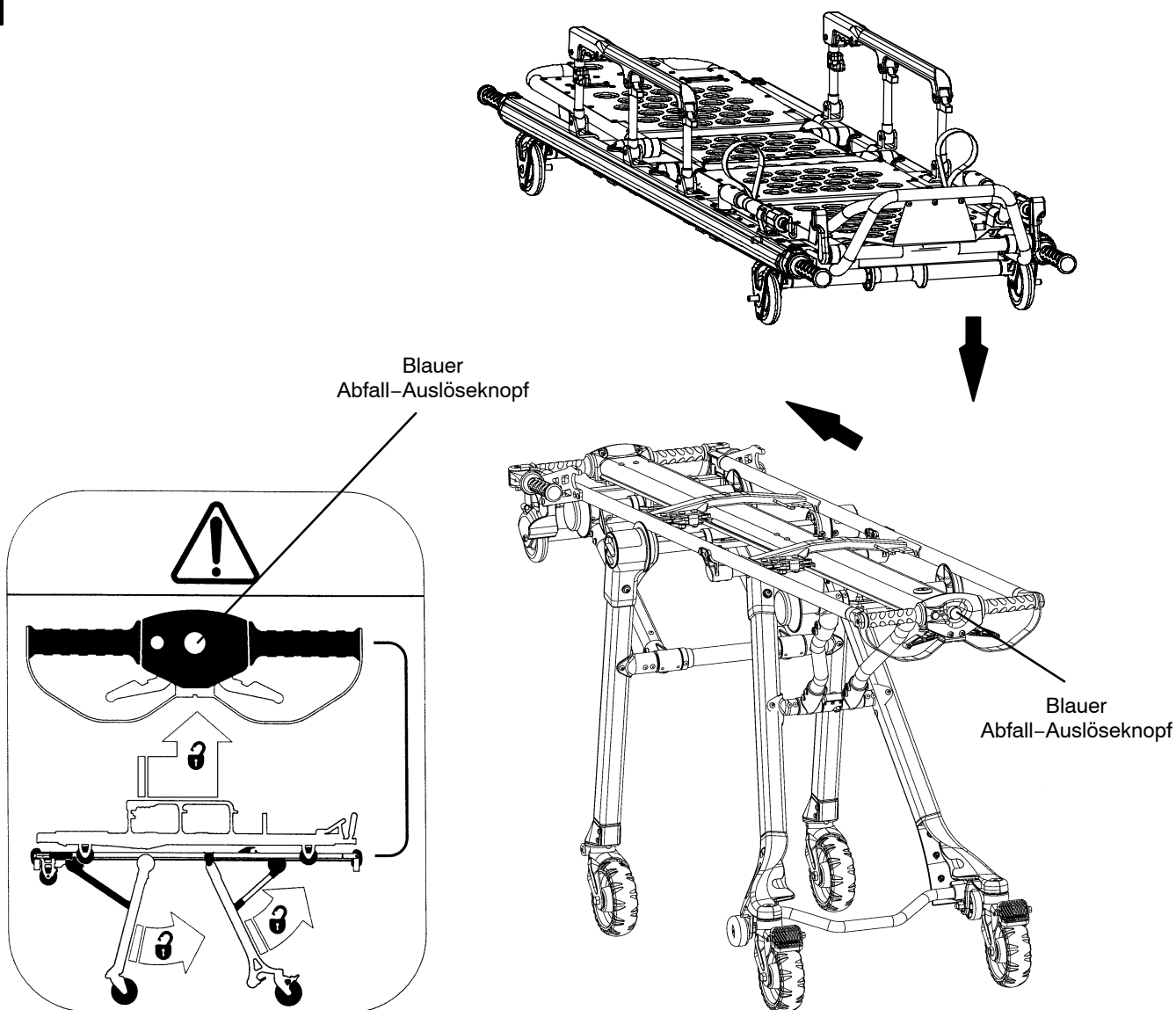
Bedienung der Transportliege

Tragenoberteil auf Fahrgestell lösen / verankern

Um das abnehmbare Tragenoberteil auf dem Fahrgestell zu verankern, legen Sie das Tragenoberteil auf das Fahrgestell. Richten Sie die Führungsrollen an der Unterseite des Tragenoberteils auf die in der Mitte des Fahrgestells befindliche Führungsschiene aus und schieben Sie die Trage nach vorne, damit sie in die Sicherungshalterung einrastet. Prüfen Sie stets, ob das Tragenoberteil fest in das Fahrgestell eingerastet ist, bevor Sie den blauen Tragenoberteil Entriegelungsknopf am Fussende des Fahrgestell lösen.

Um die Trage aus dem Fahrgestell zu lösen, drücken Sie den blauen Tragenoberteil Entriegelungsknopf am Fussende des Fahrgestells und halten diesen gedrückt. Schieben Sie das Tragenoberteil nach hinten in Richtung Fussende, um es aus der Sicherungshalterung zu lösen. Heben Sie das Tragenoberteil vom Fahrgestell.

Deutsch

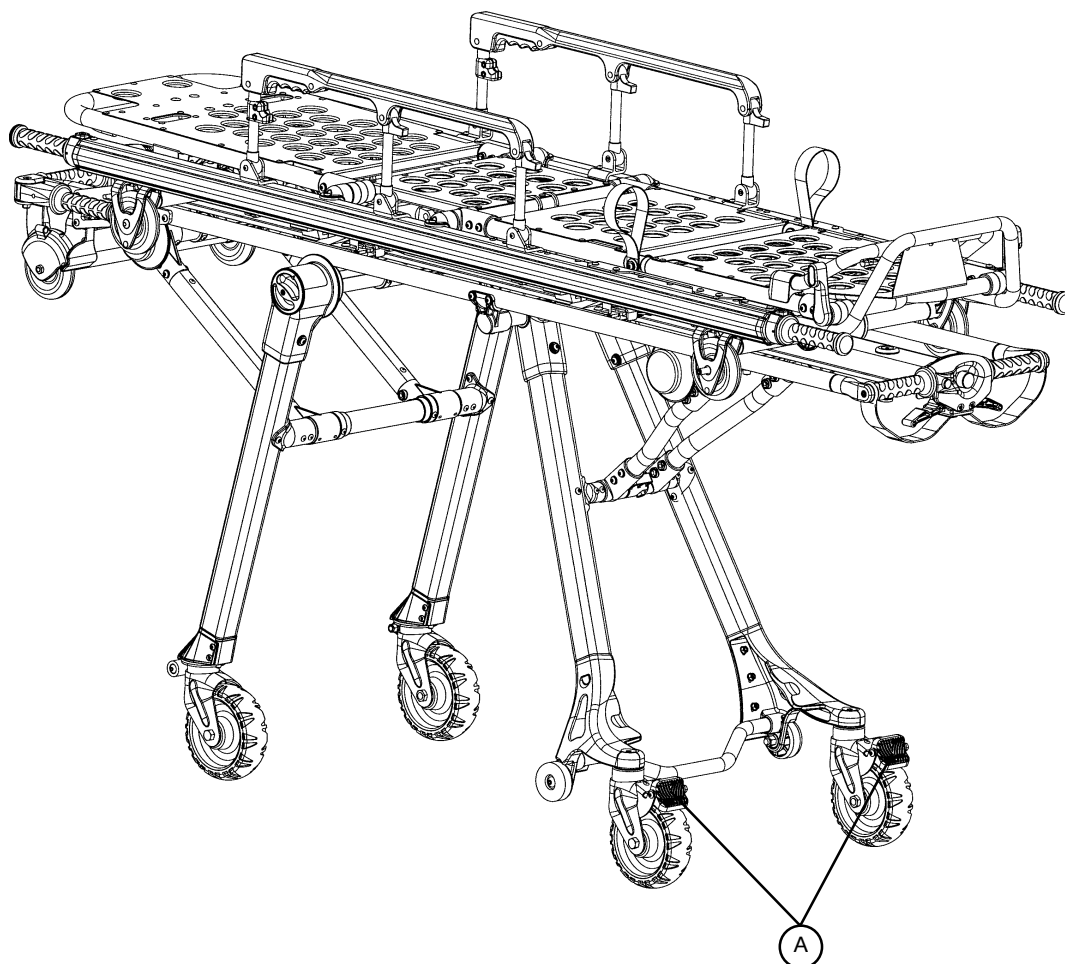


HINWEIS

Die Modelle 6100-31 und 6100-33 (mit oder ohne Knieknick / Beinhochlagerung zur Bauchdeckenentlastung) können in beide Richtungen befestigt werden.

Bedienung der Transportliege

Bremssystem



Deutsch

1. **Zur Betätigung des Bremssystems** drücken Sie das Pedal (A) an beiden Laufrollen bis zum Anschlag ganz nach unten.
2. **Zum Lösen des Bremssystems** drücken Sie das Pedals mit dem Fuss hinunter oder heben Sie es mit dem Fuss an. Der obere Pedalabschnitt ruht auf dem Laufrollenrahmen, wenn das Bremssystem gelöst ist.

ACHTUNG

Das Bremssystem soll nur vermeiden, dass die Transportliege in Abwesenheit des Bedienpersonals nicht wegrollt. Eventuell bietet das Bremssystem nicht auf allen Oberflächen oder unter Belastung genügend Widerstand.

Betätigen Sie das Bremssystem niemals beim Transport, wenn sich ein Patient auf der Transportliege befindet. Wird die Transportliege bewegt und dabei gleichzeitig das Bremssystem betätigt, kann die Transportliege kippen, was zur Verletzung des Patienten oder Bedieners bzw. Beschädigung der Transportliege führen kann.

Lassen Sie einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Transportliege liegen, da dies sonst zu Verletzungen führen könnte. Halten Sie die Transportliege fest während sich ein Patient auf der Transportliege befindet.

Bedienung der Transportliege

Ausklappbare Hebe- / Verlängerungsgriffe am Kopfende des Fahrgestells

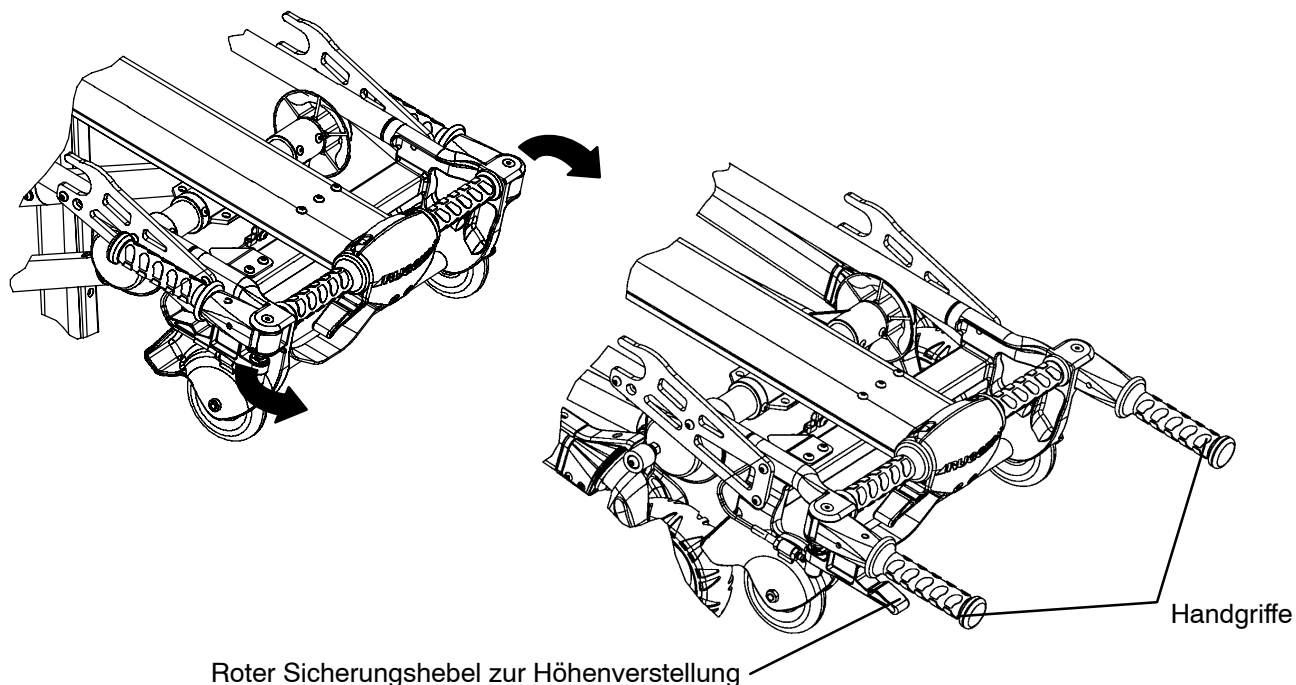
⚠ ACHTUNG

Beim Be- und Entladen der Transportliege in oder aus einem Fahrzeug bzw. Ladetischsystem oder wenn die Höhe der Transportliege verstellt wird, müssen das Lenksystem verriegelt und die Laufrollen eingerastet sein, da die Transportliege ansonsten instabil wird und dies möglicherweise zu Verletzungen am Patienten oder dem Bedienpersonal führt.

Je höher das Bedienpersonal die Transportliege anheben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Das Bedienpersonal benötigt eventuell Hilfe beim Verladen der Transportliege in ein Fahrzeug, wenn er / sie zu klein ist oder wenn der Patient für das Bedienpersonal zu schwer ist, als dass er / sie ihn sicher heben kann. Wenn Sie zusätzliche Hilfe benötigen, sehen Sie sich bitte die Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“ an.

Das Bedienpersonal muss die Transportliege so hoch heben, dass sich das Fahrgestell der Transportliege vollständig ausklappen kann und beim Ausladen der Transportliege einrastet. Handelt es sich beim Bedienpersonal um eine kleinere Person, muss die Person ihre Arme höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.

Prüfen Sie stets, ob das Fahrgestell sicher eingerastet ist, bevor Sie die Handgriffe loslassen.



Schwenken Sie die Griffe in die richtige Position.

Beim Verstellen der Transportliegenhöhe stehen zwei Bediener an den entgegengesetzten Enden der Transportliege und halten die Handgriffe am Fahrgestell fest umschlossen.

Die beiden Bediener heben die Transportliege, bis sich das Gewicht aus der Verriegelung löst (ca. ½ cm). Beide Personen halten die roten Sicherungshebel zur Höhenverstellung gedrückt und heben oder senken die Transportliege, bis sie die gewünschte Höhe erreicht hat.

Wenn die Transportliege sich zu bewegen beginnt, lockert jeder Bediener seinen Griff an den roten Sicherungshebeln zur Höhenverstellung, um die Transportliege in der nächsten zur Verfügung stehenden Höhenposition einrasten zu lassen.

HINWEIS

Verständigen Sie sich stets mit Ihrem Partner, um sich zu vergewissern, dass Sie zum Erreichen der zweckten Funktion zusammenarbeiten.

Arbeitet ein Bediener alleine, kann er die Transportliege senken, indem er abwechselnd die Enden der Transportliege loslöst.

Tragenoberteil

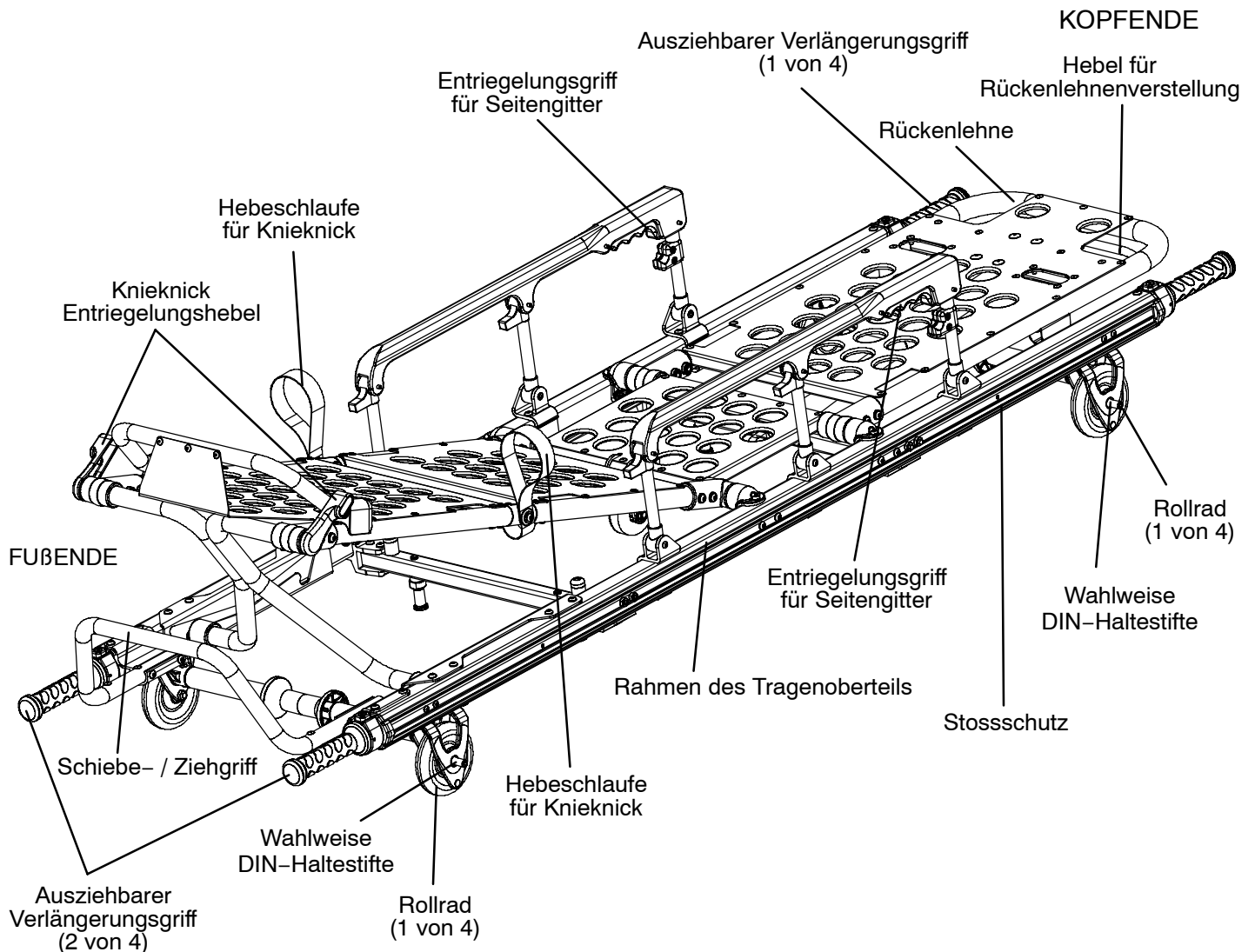
ALLGEMEINE SPEZIFIKATIONEN

M1 Tragenoberteil mit Knieknick / Beinhochstellung zur Bauchdeckenentlastung

Reihe 6100 – Teilenummer 6100-031-000

Länge	190,2 cm
Breite	55,9 cm
Höhe ¹	18,5 cm
Gewicht ²	22,0 kg
Maximale Gewichtskapazität	228 kg
Raddurchmesser / Breite	10,2 cm / 2,0 cm
Rückenlehnenverstellung	0° bis 75°
Schocklage	+17°
Knieknick	30°
Griff Verlängerung	19,7 cm

Deutsch



Tragenoberteil

ALLGEMEINE SPEZIFIKATIONEN

M1 Tragenoberteil ohne Knieknick / Beinhochstellung zur Bauchdeckenentlastung

Reihe 6100 – Teilenummer 6100-033-000

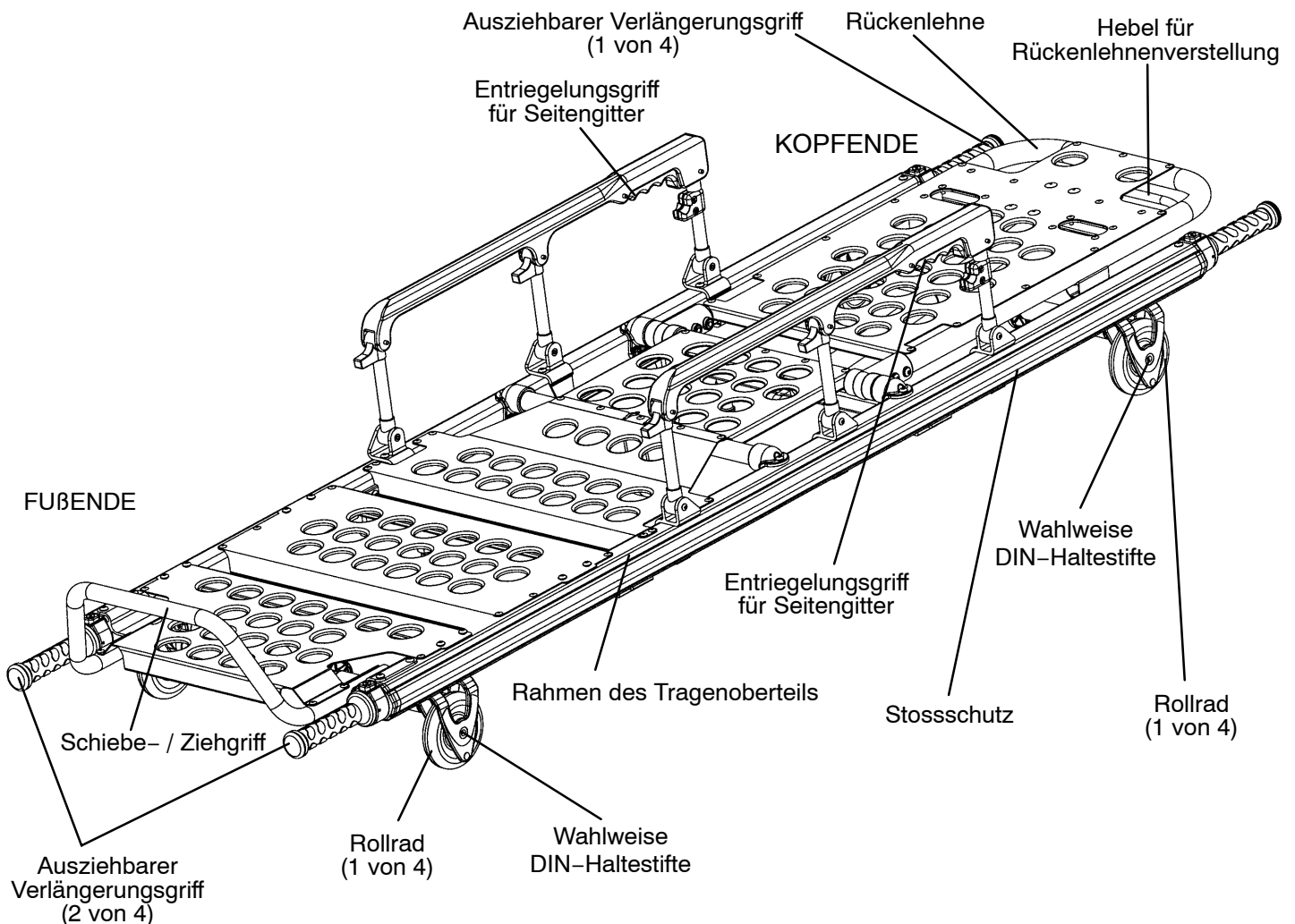
Länge	190,2 cm
Breite	55,9 cm
Höhe ¹	18,5 cm
Gewicht ²	22,0 kg
Maximale Gewichtskapazität	228 kg
Raddurchmesser / Breite	10,2 cm / 2,0 cm
Rückenlehnenverstellung	0° bis 75°
Griff Verlängerung	19,7 cm

¹ Höhe gemessen von Mitte der Oberkante des Tragenobergestells zum Boden.

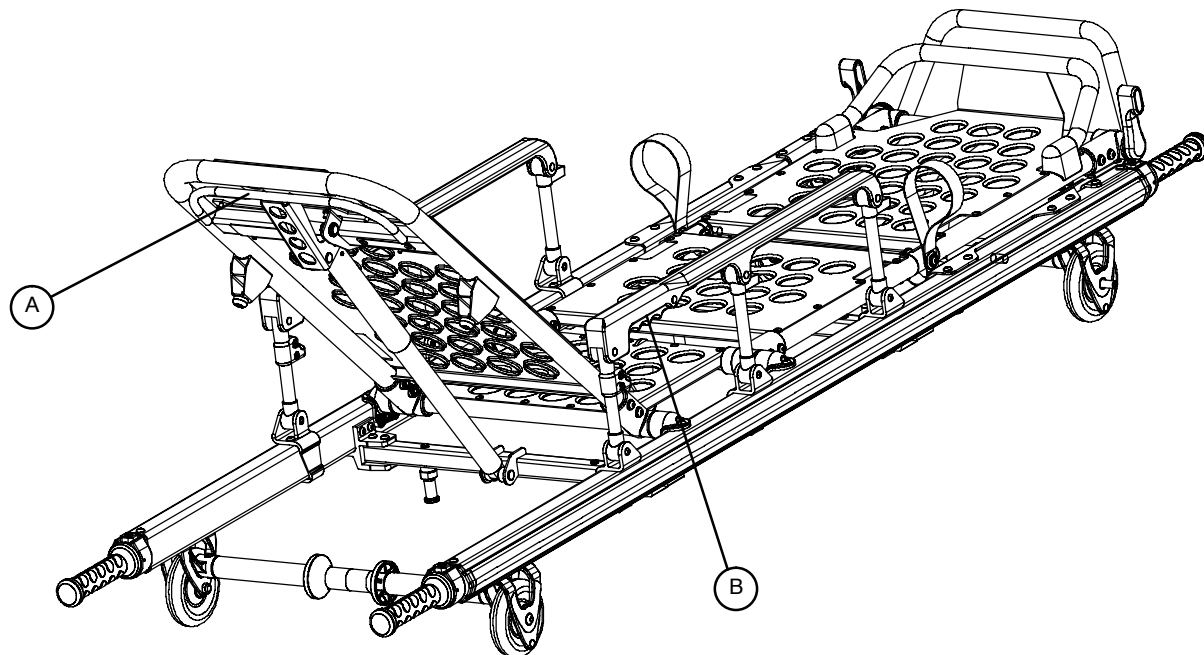
² Das Standardfahrgestell wird ohne optionales Zubehör gewogen.

Änderung der Vorgaben bis auf weiteres durch die Firma Stryker vorbehalten.

Das M1 *Roll-In-System* entspricht konstruktionsmäßig den Normen **EN 1865** – Festlegung für Krankentragen und andere Krankentransportmittel im Krankenkraftwagen **EN 1789** – Krankenkraftwagen und deren medizinische und technische Ausstattung.



Bedienung der Transportliege



KOPFENDE

Deutsch

Rückenlehne

Zum Anheben der Rückenlehne auf die gewünschte Höhe drücken Sie den Griff (A) zur pneumatischen Unterstützung. Nehmen Sie Ihre Hand (Hände) vom Griff, wenn Sie die gewünschte Höhe erreicht haben.

Zum Senken der Rückenlehne drücken Sie den Griff (A) sowie den Rückenlehnenrahmen nach unten bis die Rückenlehne die gewünschte Höhe erreicht hat. Nehmen Sie Ihre Hand (Hände) vom Griff, wenn die gewünschte Höhe erreicht ist.

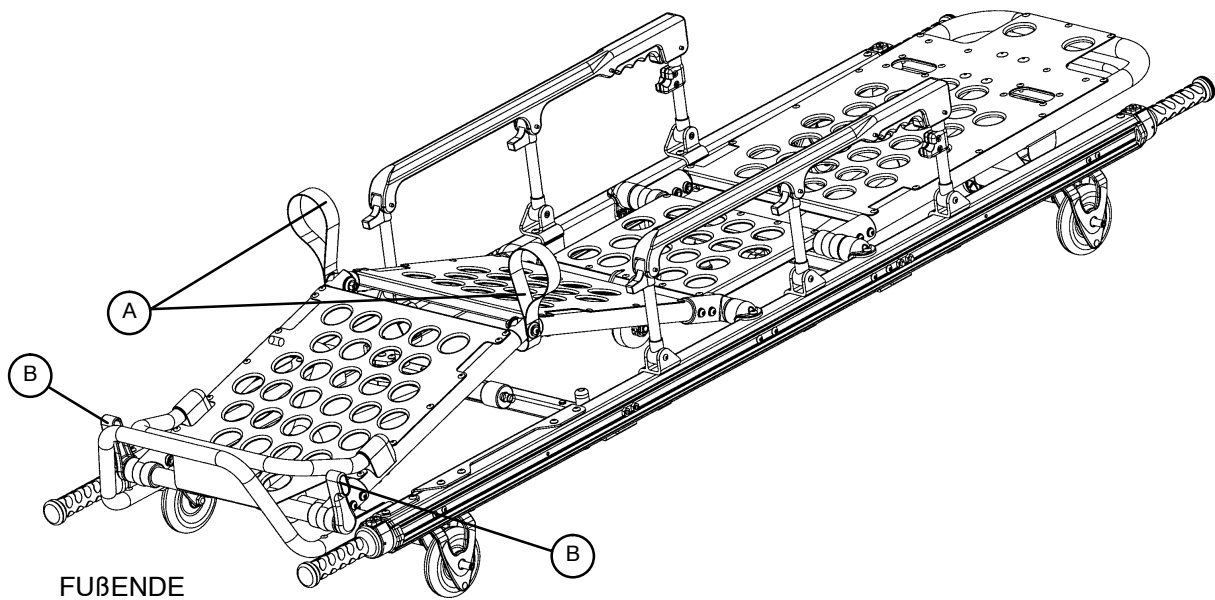
Seitengitter

Zum Hochklappen ziehen Sie die Seitengitter nach oben, bis die Verriegelung einrastet. Befindet sich ein Patient auf der Transportliege, sind bis zur Umlagerung des Patienten die Seitengitter immer hochzuklappen.

Zum Absenken drücken Sie den Entriegelungsgriff (B), um die Verriegelung des jeweiligen Seitengitters zu lösen. Schieben Sie das Seitengitter zum Fussende nach hinten, bis es vollständig abgeklappt ist.

Bedienung der Transportliege

Knieknick



Zum Anheben des Fussteils für die Knieknick Position greifen Sie die roten Hebeschlaufen (A) und heben das Fussteil an, bis es einrastet.



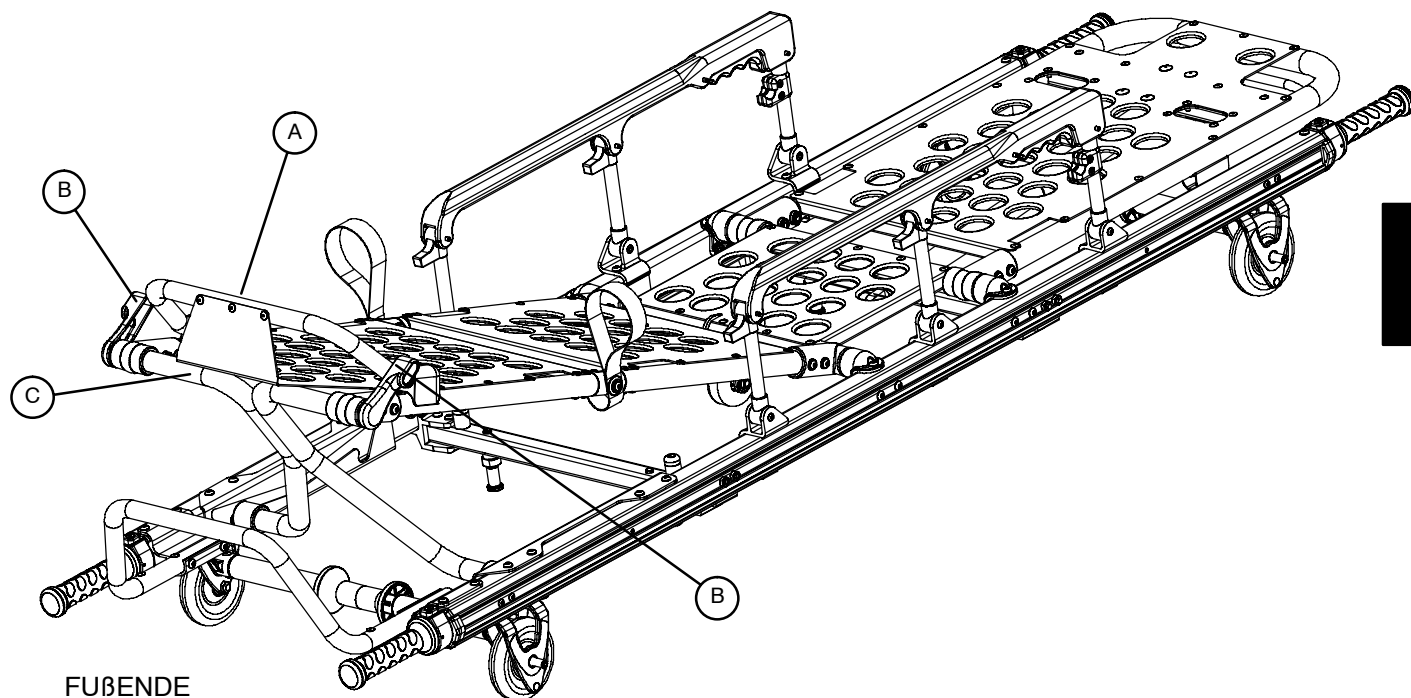
ACHTUNG

Prüfen Sie, ob der Knieknick Position sicher eingerastet ist, bevor Sie die Hebeschlaufen loslassen, da es ansonsten zu Verletzungen kommen kann.

Zum Senken des Fussteils greifen Sie die roten Hebeschlaufen (A), ziehen das Fussteil leicht an, drücken den roten Entriegelungshebel (B) nach vorne in Richtung Fussende der Transportliege und senken das Fussteil ab.

Bedienung der Transportliege

Trendelenburg-Lagerung / Beinhochstellung



Zum Anheben der Beinhochstellung heben Sie den Rahmen des Fussteils (A) am hinteren Ende so hoch wie möglich an. Die Stützgabel (C) rastet automatisch ein. Lassen Sie den Rahmen los, nachdem die Stützgabel eingerastet ist.



ACHTUNG

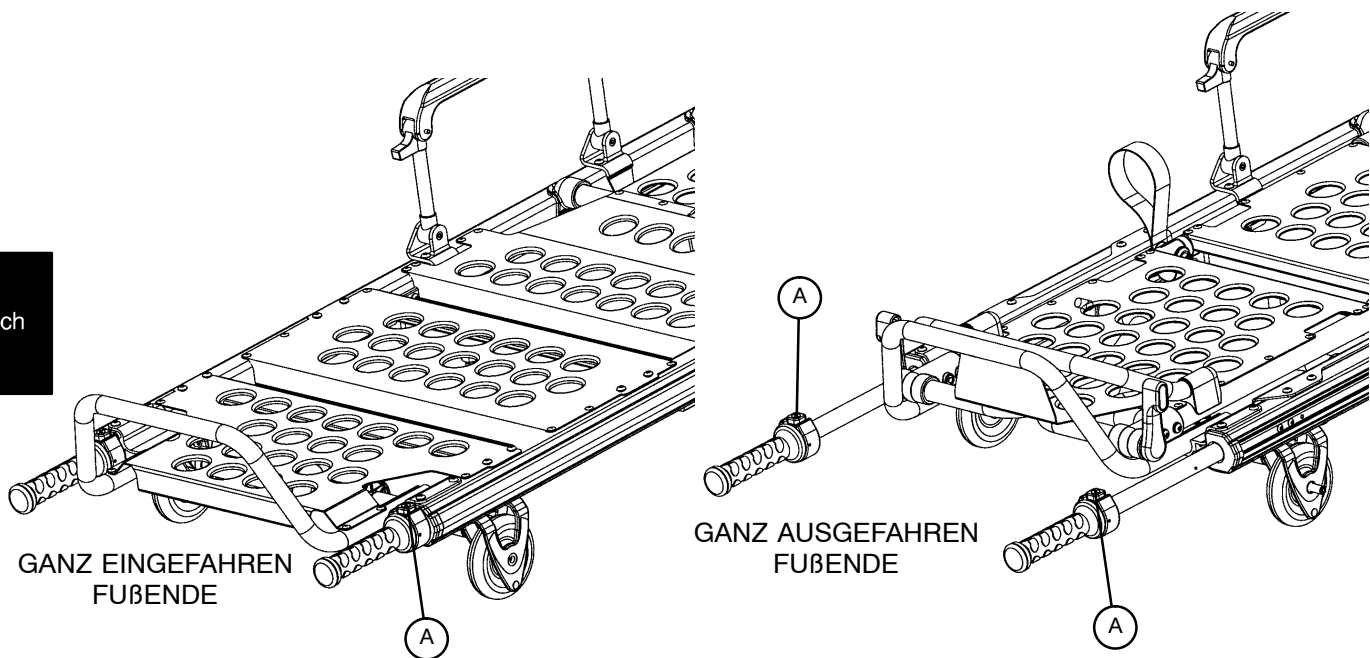
Prüfen Sie, ob die Stützgabel des Fussteils sicher eingerastet ist, bevor Sie den Rahmen des Fussteils loslassen, da es ansonsten zu Verletzungen kommen kann.

Zum Senken der Beinhochstellung heben Sie den Rahmen des Fussteils (A) an und drücken den roten Entriegelungshebel (B) nach hinten in Richtung Fußende der Transportliege, während Sie gleichzeitig den Rahmen festhalten. Dann senken Sie das Fussteil, bis es flach aufliegt.

Bedienung der Transportliege

Ausziehbare Hebegriffe (2-stufig)

Deutsch



Zum Herausziehen der ausziehbaren Hebegriffe drücken Sie jeweils die rote Auslösetaste (A) und ziehen Sie den Griff heraus. Lassen Sie die Taste los, wenn der Griff in der Zwischenposition einrasten soll. Drücken Sie jeweils die rote Auslösetaste (A) erneut, um den Griff vollständig herauszuziehen.



ACHTUNG

Um eine Verletzung des Patienten oder des Bedieners zu vermeiden, prüfen Sie, ob die Griffe sicher eingearstet sind, bevor Sie die Transportliege hochheben.

Zum Einfahren der ausziehbaren Hebegriffe drücken Sie jeweils die Auslösetaste (A) und schieben Sie den Griff ein. Lassen Sie die Taste los, wenn der Griff in der Zwischenposition einrasten soll. Drücken Sie jeweils die rote Auslösetaste (A) erneut, um den Griff vollständig einzufahren.

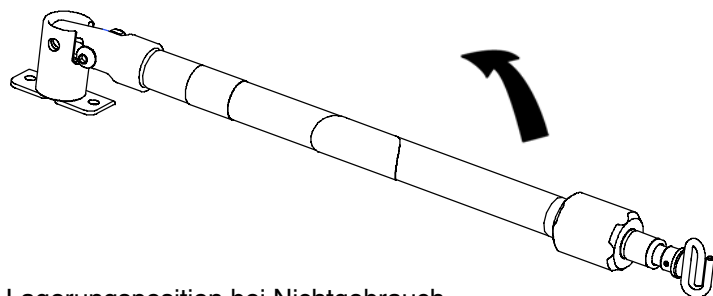
3-stufiger Infusionsstativ (optionale Ausstattung)

1. Heben Sie das Stativ an, drehen Sie ihn aus der Lagerung heraus und drücken Sie es nach unten, bis es in die Aufnahme (A) einrastet.
2. Um das Stativ höher zu stellen, drehen Sie die runde Verstellraste (B) gegen den Uhrzeigersinn und ziehen Sie den Teleskopabschnitt (C) am Ende des Stativs an, um es auf die gewünschte Höhe anzuheben.
3. Drehen Sie die runde Verstellraste (B) im Uhrzeigersinn, damit der Teleskopabschnitt am Ende des Stativs einrastet.
4. Um das Infusionsstativ noch weiter zu verlängern, ziehen Sie den Abschnitt (D) nach oben, bis der Federbügel (E) einrastet.
5. Hängen Sie die Infusionen auf den dafür vorgesehenen Haken (F).

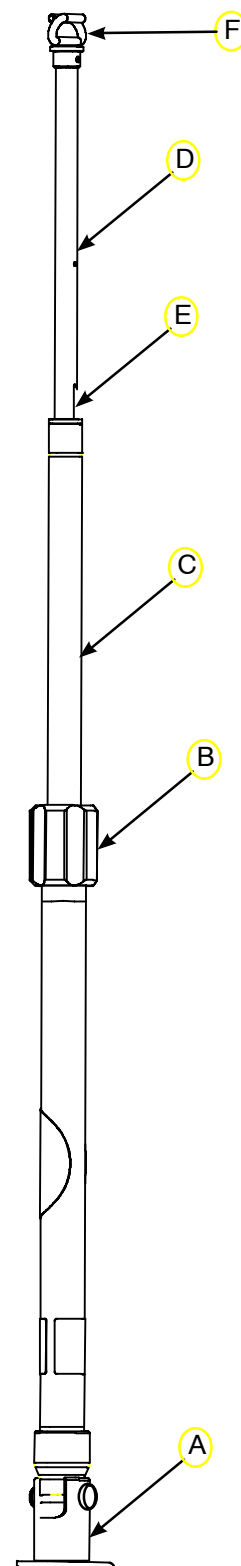
VORSICHT

Das Gewicht der Infusionen darf nicht mehr als 20 kg betragen.

6. Um das Infusionsstativ wieder einzufahren drücken Sie auf den Federbügel (E) und schieben Sie Abschnitt (D) in Abschnitt (C) hinein. Drehen Sie die Verstellraste (B) gegen den Uhrzeigersinn und schieben Sie Abschnitt (C) in die untere Rahmenröhre.
7. Heben Sie das Stativ an drehen Sie in die Lagerungsposition zurück.



Lagerungsposition bei Nichtgebrauch



Deutsch

Bedienung der Transportliege

Umlagerung des Patienten auf die RUGGED® Transportliege

Schieben Sie die Transportliege zum Patienten.

Stellen Sie die Transportliege neben dem Patienten ab und senken bzw. heben Sie die Transportliege so weit an, dass sie sich auf gleicher Ebene mit dem Patienten befindet. Schieben Sie die Seitengitter (optionale Ausstattung) nach unten und öffnen Sie die Sicherungsgurte.

Lagern Sie den Patienten nach den anerkannten Verfahrensweisen [medizinischer Notfalldienst] auf die Transportliege um.

Sichern Sie den Patienten mit den Sicherungsgurten auf der Transportliege (siehe Benutzungshinweise für die Sicherungsgurte). Stellen Sie die Seitengitter hoch und stellen Sie die Rückenlehne und das Fussteil (Knieknick oder Beinhochstellung) nach Bedarf ein.



ACHTUNG

Verwenden Sie zum Sichern des Patienten auf der Transportliege stets alle Sicherungsgurte. Ist der Patient nicht auf der Transportliege befestigt, kann er herunterfallen und es kann zu Verletzungen kommen.

Bedienung der Transportliege

Sicherungsgurte

⚠ ACHTUNG

Verwenden Sie zum Sichern des Patienten auf der Transportliege stets alle Sicherungsgurte. Ist der Patient nicht auf der Liege befestigt, kann er herunterfallen und es kann zu Verletzungen kommen.

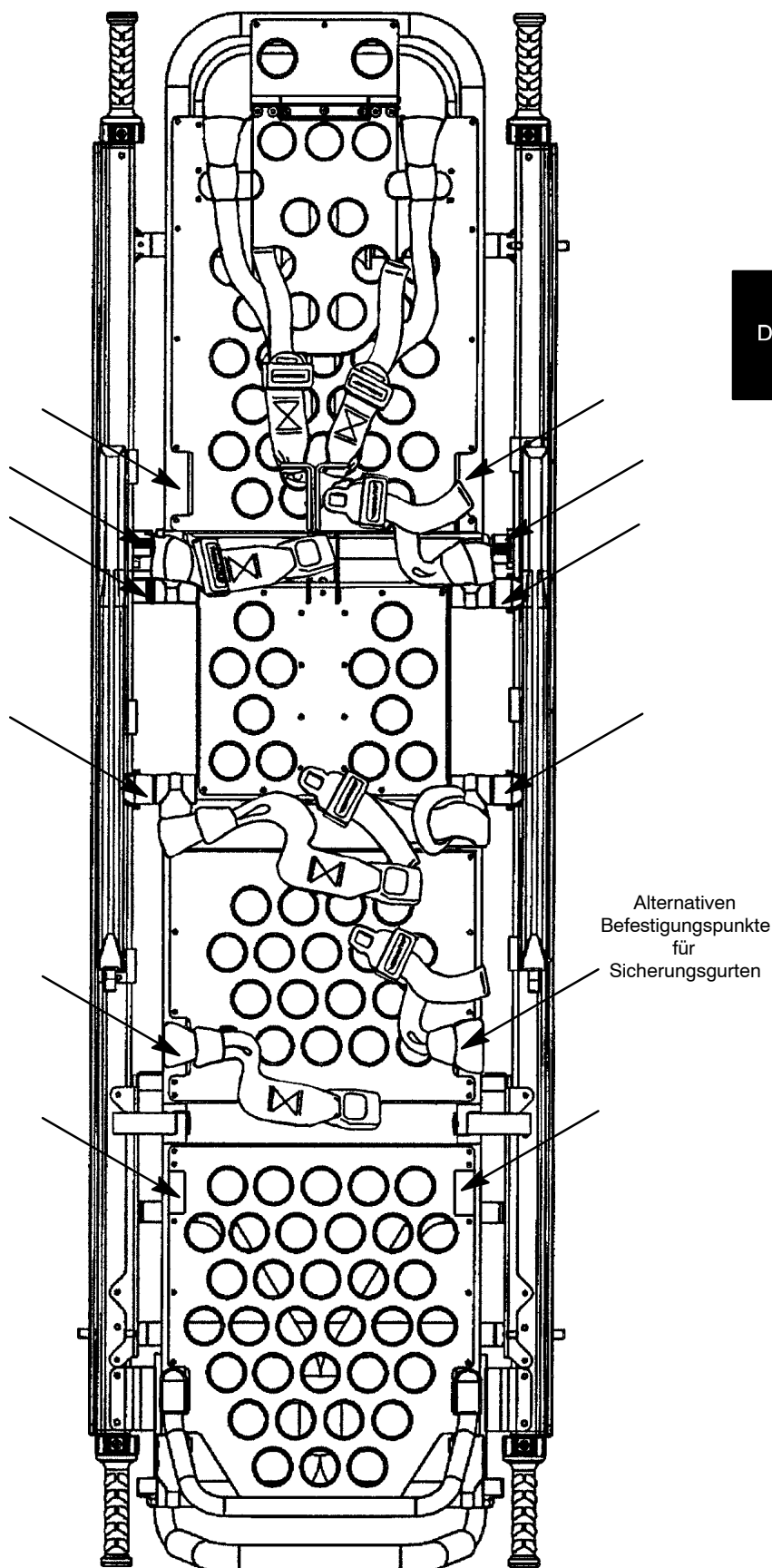
Sichern Sie den Patienten stets unter Verwendung aller Sicherungsgurte auf der Transportliege. Ziehen Sie die Gurtschnallen fest über der Brust / den Schultern, der Taille und den Beinen des Patienten an.

Beim Anbringen der Sicherungsgurte an der Transportliege, sollten Sie daran denken, dass die Gurte fest mit dem Anbringungspunkt verankert sind, ihre Position eine ordnungsgemäße Befestigung ermöglichen und gleichzeitig nicht störend auf die Geräte und das Zubehör einwirken. Wickeln Sie den Gurt um den Rahmen der Transportliege herum und fädeln Sie ihn wie auf der Abbildung gezeigt wieder in die Schlaufe am Ende des Gurtes ein.

⚠ VORSICHT

Um Schäden an den Schnallen und Gurten zu vermeiden sind die Sicherungsgurte mit der Schnalle festzuziehen wenn die Transportliege nicht mit einem Patienten belegt ist.

Neben den alternativen, durch die Pfeile angedeuteten Befestigungspunkten könne die Sicherungsgurte an einer beliebigen Stelle der Rahmenröhre der Transportliege befestigt werden.

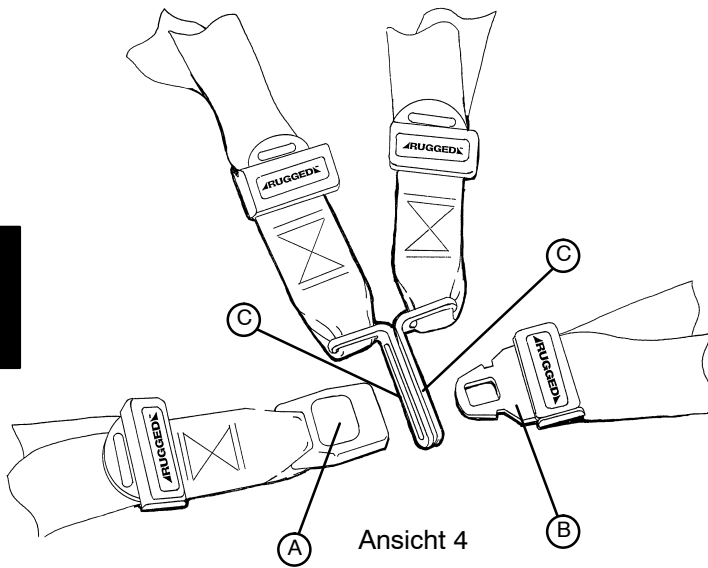


Deutsch

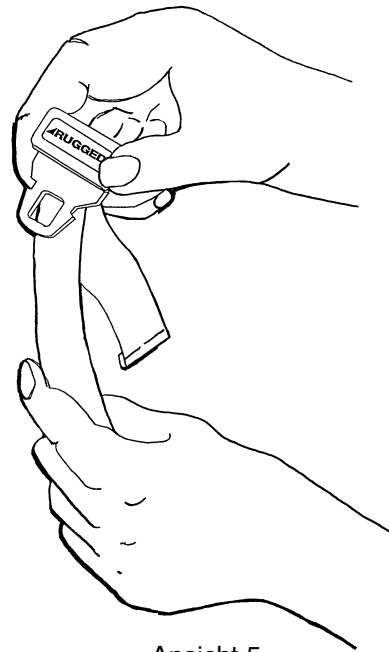
Bedienung der Transportliege

Sicherungsgurte (Fortsetzung)

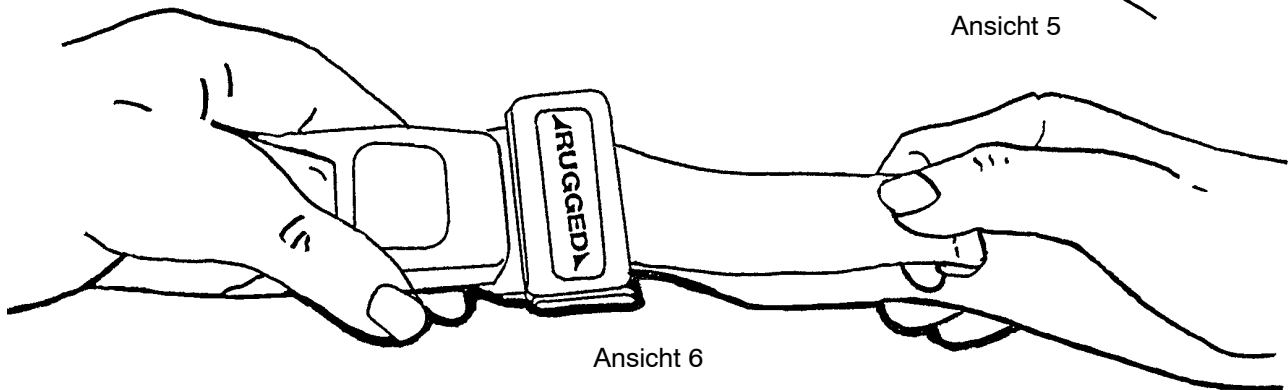
Deutsch



Ansicht 4



Ansicht 5



Ansicht 6

Wenn die Transportliege in Betrieb genommen wird, werden die Sicherungsgurte geöffnet und zu jeweils beiden Seiten der Transportliege ausgestreckt, bis der Patient auf der Matratze der Transportliege liegt. Der Befestigungsgurt wird ausgezogen, um den Patienten herum gewickelt und in das Gurtschloss eingeführt und dann angezogen, bis er bedarfsgerecht festgezogen ist.

Zum Öffnen der Befestigung drücken Sie die rote Taste (A) auf der Vorderseite des Schlosses. Dadurch wird die Schlosszunge (B) gelöst, die dann aus der Ausnahme gezogen werden kann (Ansicht 4).

Zum Schließen der Befestigung drücken Sie die Schlosszunge in die Gurtschloss, bis Sie ein Klickgeräusch hören. Beim Anziehen des BrustSicherungsgurtes sollten Sie sich vergewissern, dass die Schlosszunge durch beide Verbindungstücke (C) des Schultergurtes reicht (Ansicht 4). Zur Verlängerung des Gurtes nehmen Sie die Schlosszunge, drehen Sie zum Gurtband und ziehen dann den Gurt heraus (Ansicht 5). Durch einen Saumumschlag am Ende des Gurtbandes wird vermieden, dass sich der Gurt löst. Zum Verkürzen des Sicherungsgurtes nehmen Sie den Saumumschlag und ziehen das Gurtband durch das Schloss, bis der Gurt dem Bedarf entsprechend fest angezogen ist (Ansicht 6).

Wird ein Patient festgurgeltet muss der Betreuer prüfen, ob die Schlosszunge ganz eingerastet ist und sich das überstehende Gurtband nicht in die Transportliege eingewickelt hat oder lose runterhängt.

Mindestens einmal im Monat sind die Sicherungsgurte zu überprüfen (und häufiger bei intensivem Einsatz). Bei der Überprüfung sollte nachgesehen werden, ob die Gurtaufnahme oder Schlosszunge verbogen oder gebrochen ist, ob das Gurtband zerrissen oder ausgefranst ist etc. Sicherungsgurte, die Abnutzungserscheinungen aufweisen oder nicht richtig funktionieren, sind sofort auszutauschen.

Schieben der RUGGED® Transportliege



ACHTUNG

Beim Befahren von hervorstehenden Hindernissen wie Bordsteinkanten, Stufen oder rauem Untergrund kann die Transportliege kippen, wodurch es möglicherweise zu einer Verletzung des Patienten oder Bedieners kommen kann. Wenn möglich, sollten Sie sich zusätzliche Unterstützung besorgen (siehe Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“) oder eine andere Strecke benutzen.

Stellen Sie sicher, dass alle Sicherungsgurte fest um den Patienten herum angezogen sind (siehe Anwendungshinweise für Sicherungsgurte). Zum Schieben stellen Sie die Transportliege auf Position 5 (siehe Höhenverstellung der Transportliege). Beim Schieben der Transportliege sollte sich stets ein Bediener am Fusse und einer am Kopfende der Liege befinden. (wird zusätzliche Unterstützung benötigt, siehe Referenztabelle „Zusätzliches Hilfspersonal“).

Beim Transport steuern Sie gerade auf Türschwellen oder niedrige Hindernisse zu und heben Sie die vorderen und hinteren Laufrollen einzeln über das Hindernis.

Anleitung zur Befestigung des Pedi-Mate™ Rückhaltesystems für Kinder

Die Empfehlungen des Herstellers in der Pedi-Mate™ –Bedienungsanleitung für den Gebrauch, Betrieb und die Wartung des Pedi-Mate™ Rückhaltesystems für Kinder beachten.

Befestigen des Pedi-Mate™ an der Trage

1. Alle schon an der Trage befestigten Gurte entfernen.
2. Den Rückenteil der Trage in die vollkommen aufrechte Position bringen.
3. Das Polster des Pedi.Mate™ mit den schwarzen Rückenteilgurten nach außen flach an den Rückenteil anlegen (siehe Abb. 12).

Deutsch



Abbildung 12 – Position des Pedi-Mate™

4. Die Gurte um die Rückenlehne wickeln und hinter dem Zylinder fest anschnallen.

WARNUNG

Um das versehentliche Lösen des Pedi-Mate™ und damit mögliche Verletzungen des Kindes zu verhindern, muss sichergestellt werden, dass sich die Schnalle nicht im Bereich von Gegenständen auf der Trage oder der Aufbewahrungstasche am Kopfende befindet.

Anleitung zur Befestigung des Pedi-Mate™ Rückhaltesystems für Kinder

5. Den verstellbaren Rückenteilgurt durch festes Ziehen am Ende sicher befestigen.
6. Die Gurte des Hauptrahmens zwischen den Tragerahmen und die Matratze fädeln. Um sicherzustellen, dass sich der Auslöseknopf am Fußende der Trage befindet, die Schließe hinter der Querverstrebung einführen und vor der Querverstrebung nach oben führen. Die Schließe um die Querverstrebung der Liegefläche befestigen. Dabei muss der Gurt etwas Spiel für endgültige Einstellungen haben (siehe Abb. 14).



Abbildung 14 – Befestigung des Rückhaltesystems an der Rugged™ Trage

WARNUNG

Um das versehentliche Lösen des Pedi-Mate™ und damit möglicherweise Verletzungen des Kindes zu verhindern, muss sichergestellt werden, dass sich die Schnalle nicht im Bereich von Gegenständen auf der Trage befindet.

7. Überprüfen, ob alle Gurte fest und sicher angelegt sind (siehe Abb. 15).



Abbildung 15 – An die Rugged™ Trage geschnallter Pedi-Mate™

Es handelt sich hier um allgemeine Anweisungen zur Befestigung des Pedi-Mate™. Der sichere und sachgemäße Gebrauch des Pedi-Mate™ liegt ausschließlich in der Verantwortung des Benutzers. Stryker empfiehlt, dass alle Benutzer im korrekten Gebrauch des Pedi-Mate™ geschult werden, bevor er in einer tatsächlichen Situation verwendet wird. Diese Anweisungen aufbewahren. Sollte dieses Produkt an andere Benutzer weitergegeben werden, die Gebrauchsanleitung beifügen. Pedi-Mate™ ist ein Warenzeichen der Ferno-Washington Inc.

REINIGUNG

Die Transportliege Modell 6100 ist für die Hochdruckreinigung geeignet. Die Transportliege kann durch ständiges Waschen Anzeichen von Oxidierung und Verfärbung aufweisen. Jedoch tritt bei Einhaltung der richtigen Vorgehensweise keine Minderung der Leistungseigenschaften oder Funktionsfähigkeit der Transportliege infolge Hochdruckreinigung auf.

Vorgehensweise beim Reinigen:

- Befolgen Sie genau die Empfehlungen des Herstellers zur Verdünnung der Reinigungslösung.
- Entfernen Sie die Matratze, bevor Sie das Gerät reinigen. Reinigen Sie die Matratze nicht zusammen mit der Transportliege.
- Die von Stryker Medical zum Hochdruckreinigen von Transportliegen empfohlene bevorzugte Methode erfolgt mit der üblichen Krankenhausreinigungsvorrichtung für OP-Wagen oder einem Handsprühreinigungsgerät.
- Legen Sie die Matratze erst wieder auf die Transportliege, wenn diese vollständig getrocknet ist.
- Ist die Reinigung abgeschlossen, positionieren Sie die Rückenlehne im Winkel von 45°, drehen Sie die Liege ganz herum in die Trendelenburg Position (Fußteil nach unten), ziehen Sie die Seitengitter heraus und stellen Sie den Infusionsstativ auf, damit überschüssiges Wasser ablaufen kann.

Reinigungsbeschränkungen:

VERWENDEN SIE ZUM REINIGEN DER TRANSPORTLIEGE KEINEN DAMPF- ODER ULTRASCHALL-REINIGER.

Maximale Wassertemperatur 68° C.

Maximale Lufttrocknungstemperatur (Wagenreiniger) 115°C.

Maximaler Wasserdruck: 130,5 bar. Wird ein Reinigungsgerät mit Handsprühvorrichtung zur Reinigung der Transportliege verwendet, muss zwischen der Druckdüse und der Transportliege ein Abstand von mindestens 60 cm eingehalten werden.

Die Nichtbefolgung dieser Anweisungen kann den Verfall der Garantie zur Folge haben.

Vorbeugende Wartung

REINIGUNG (Fortsetzung)

Im Allgemeinen können bei Verwendung der vom Hersteller empfohlenen Konzentrationen entweder Phenolhaltige oder quartäre Desinfektionsmittel verwendet werden. Iodophor wird nicht als Desinfektionsmittel empfohlen, da dadurch Flecken entstehen können. Die nachstehenden Produkte wurden geprüft und für unschädlich befunden, WENN SIE GEMÄß DEN VOM HERSTELLER EMPFOHLENE VERDÜNNUNGS-KONZENTRATIONEN VERWENDET WERDEN.*

HANDELSNAME	DESINFEKTIONSMITTELTYP	HERSTELLER	VERDÜNNUNGS-EMPFEHLUNG DES HERSTELLERS
A33	Quartär	Airwick (Fachprodukt-abteilung)	2 unzen/gallone
A33 (trocken)	Quartär	Airwick (Fachprodukt-abteilung)	1/2 unze/gallone
Beaucoup	Phenolhaltig	Huntington Laboratories	1 unze/gallone
Blue Chip	Quartär	S.C. Johnson	2 unzen/gallone
Elimstaph	Quartär	Walter G. Legge	1 unze/gallone
Franklin Phenomysan F2500	Phenolhaltig	Purex Corporation	1 1/4 unze/gallone
Franklin Sentinel	Quartär	Purex Corporation	2 unzen/gallone
Galahad	Phenolhaltig	Puritan Churchill Chemical Company	1 unze/gallone
Hi-Tor	Quartär	Huntington Laboratories	1/2 unze/gallone
LPH	Phenolhaltig	Vestal Laboratories	1/2 unze/gallone
Matar	Phenolhaltig	Huntington Laboratories	1/2 unze/gallone
Omega	Quartär	Airwick (Fachprodukt-abteilung)	1/2 unze/gallone
Quanto	Quartär	Huntington Laboratories	1 unze/gallone
Sanikleen	Quartär	West Chemical Products	2 unzen/ gallone
Sanimaster II	Quartär	Service Master	1 unze/gallone
Vesphene	Phenolhaltig	Vestal Laboratories	1 1/4 unze/ gallone

Deutsch

Quartäre keimtötende Desinfektionsmittel bzw. Chlorbleiche, d. h. normalerweise 5,25 prozentiges Natrium-Hypochlorit in **Verdünnungen von einem Teil Bleiche auf 100 Teile Wasser und zwei Teilen Bleiche auf 100 Teile Wasser wurden bei anleitungsgemäßigem Gebrauch nicht als milde Reinigungsmittel eingestuft**. Diese Produkte sind ätzend und können bei unsachgemäßem Gebrauch die Gurte beschädigen. Werden diese Produkte zur Reinigung von Stryker Geräten verwendet, ist sicherzustellen, dass die Geräte mit klarem Wasser gespült werden und nach der Reinigung richtig trocknen. Werden Die Geräten nicht richtig gespült und getrocknet, bleiben ätzende Reste auf der Oberfläche des Gerätes hängen, die wahrscheinlich zu vorzeitigem Oxydieren wichtiger Bauteile führen können.

HINWEIS

Werden die obenstehenden Hinweise bei der Verwendung dieser Arten von Reinigungsmitteln nicht befolgt, kann dies zum Verfall der Garantieleistung für dieses Produkt führen.

Vorbeugende Wartung

ANWEISUNG ZUR VORBEUGENDEN WARTUNG

Maßnahme	Plan	Vorgehensweise
Reinigung und Desinfizieren	Nach jedem Einsatz	Siehe Anweisungen für die Reinigung.
Inspektion	Bei 1–25 Einsätzen pro Monat, prüfen Sie die Transportliege alle sechs Monate. Bei 26 – 200 Einsätzen pro Monat, prüfen Sie die Transportliege alle drei Monate Bei 201 und mehr Einsätzen pro Monat, prüfen Sie die Transportliege jeden Monat.	Siehe Prüfliste unten.

Deutsch

Ersatzteile, Kundendienst oder technische Unterstützung:

Wenden Sie sich an den Kundendienst Ihrer zuständigen Stryker Landesniederlassung oder ihren Vertriebspartner.

PRÜFLISTE

Tragenobergestell

- _____ Alle mechanischen Verbindungselemente sind fest
- _____ Alle Schweißnähte intakt, nicht gesprungen oder kaputt
- _____ Keine verbogenen oder kaputten Bauteile
- _____ Seitlicher Stosskantenschutz intakt
- _____ Führungsrollen drehen sich einwandfrei, kein Schmutz an den Achsen
- _____ Rückenlehne funktioniert richtig (siehe Einstellung der Rückenlehne)
- _____ Ausziehbarer Hebegriffe funktionieren richtig (4 insgesamt)
- _____ Seitengitter funktionieren richtig
- _____ Knieteilverstellung / Beinhochlage funktioniert richtig
- _____ Tragefixierstifte gefestigt und nicht verbogen oder kaputt (4 insgesamt)
- _____ Trage rastet sicher in Fahrgestell ein, Rollenführungen nicht verbogen oder kaputt.
- _____ Optionales Zubehör intakt und funktioniert richtig

Seriennummer der Trage: _____ Modellnr.: _____

Ausgefüllt von: _____ Datum: _____

Matratze

- _____ Keine Schlitzte, Risse oder Löcher im Matratzenbezug
- _____ Matratze lässt sich richtig auf Tragenobergestell befestigen.

Gurt Rückhaltesystem

- _____ Schnallen und Gurte funktionieren richtig
- _____ Keine ausgefranst oder zerrissenen Gurte
- _____ Keine lockeren oder zerrissenen Nähte

Fahrgestell

- _____ Alle mechanischen Verbindungselemente sind fest
- _____ Alle Schweißnähte intakt, nicht gesprungen oder kaputt
- _____ Keine verbogenen oder kaputten Bauteile
- _____ Tragegurte intakt
- _____ Laderollen drehen sich einwandfrei, keine Verschmutzung an den Achsen
- _____ Alle Räder gesichert, rollen und schwenken einwandfrei, keine Verschmutzung an den Achsen
- _____ Lenksystem (Feststellung der vorderen Laufrollen) funktioniert einwandfrei
- _____ Bremssystem der Laufrollen funktionieren richtig (siehe Anweisung zur Bremseneinstellung)

PRÜFLISTE (FORTSETZUNG)

Untergestell (Fortsetzung)

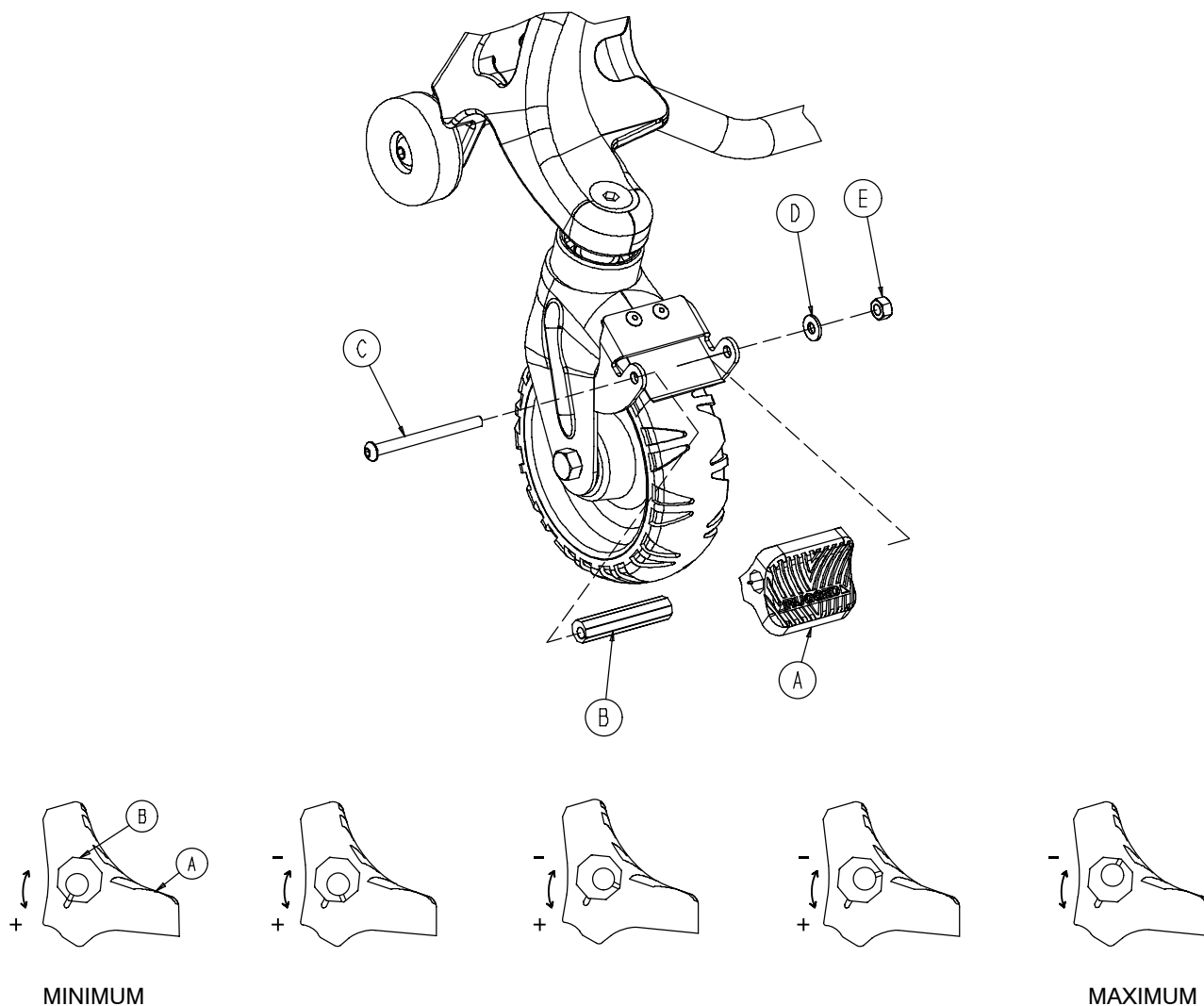
- _____ Fahrgestell lässt sich richtig vom und in das Fahrzeug laden
- _____ Grüner Ladesicherungshebel und –taste intakt und funktionieren richtig
- _____ Fahrgestell ist gesichert und funktioniert in allen Höheneinstellungen richtig
- _____ Rote Sicherungshebel zur Höhenverstellung sind intakt und funktionieren richtig (beide Enden)
- _____ Die Trage rastet sicher in das Fahrgestell ein. Der Ausrückmechanismus der Trage funktioniert richtig.
- _____ Der Arretierstift des Fahrgestells ist sicher und nicht verbogen oder kaputt
- _____ Ausklappbare Hebegriffe intakt und funktionieren ordnungsgemäß
- _____ Optionales Zubehör intakt und funktioniert ordnungsgemäß
- _____ Fahrgestell rastet sicher in dem Befestigungssystem ein

Seriennummer der Trage: _____ Modellnr.: _____

Ausgefüllt von: _____ Datum: _____

EINSTELLUNG DER BREMSKRAFT DES BREMSSYSTEMS

Deutsch



1. Zur Einstellung der Bremskraft des Bremssystems entfernen Sie die Halbrundkopfschraube (Teil C), die Unterlegscheibe (Teil D) und die Sechskantmutter (Teil E) aus der Mitte des Sperrpedals. Werkseitig ist die Radsperre bei minimaler Bremskraft mit dem Pedalsatz zusammengebaut. Die Markierung auf dem Pedal (Teil A) ist auf die Markierung auf der achteckigen Hülse (Teil B) ausgerichtet.
2. Nehmen Sie die Hülse (Teil B) ab. Drehen Sie die Hülse gegen den Uhrzeigersinn, um so die Bremskraft des Pedals zu erhöhen, und im Uhrzeigersinn, um die Bremskraft zu verringern. Führen Sie die Hülse in das Pedal ein. Drehen Sie die Innensechskantschraube wieder ein.
3. Prüfen Sie die Bremskraft des Pedals, bevor Sie die Transportliege wieder in Betrieb nehmen.

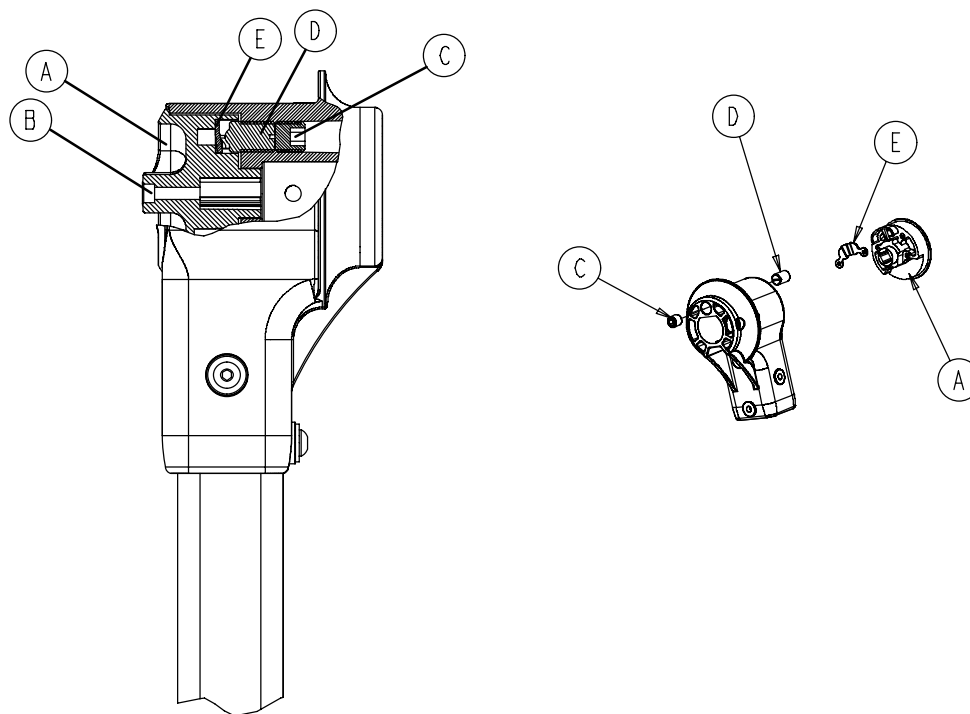
EINSTELLUNG DER ARRETIERKRAFT DER LENKSYSTEMS

Benötigte Werkzeuge:

Flacher Schraubendreher

5/32-Zoll Innensechskantschlüssel

1/4-Zoll Innensechskantschlüssel



Einstellung:

1. Drehen Sie den Lenksperrenknopf (Teil A) solange, bis er einrastet (siehe Seite 18). Stellen Sie sicher, dass beide Fußrollen eingerastet sind und der Lenksperrenstift nicht verschmutzt ist.
2. Mit Hilfe eines 5/32-Zoll-Innensechskantschlüssels prüfen Sie, ob Teil B auf beiden Seiten sicher sitzt. Ist dies nicht der Fall, ziehen Sie das Teil fest an.
3. Mit Hilfe eines 1/4-Zoll-Innensechskantschlüssels entfernen Sie auf beiden Seiten die Stellschraube (Teil C).
4. Mit dem flachen Schraubendreher drehen Sie die Arretierung (Teil D) auf beiden Seiten gegen den Uhrzeigersinn, bis keine Arretierkraft mehr zu spüren ist.
5. Mit dem flachen Schraubendreher drehen Sie die Arretierung (Teil D) abwechselnd auf beiden Seiten im Uhrzeigersinn mit einer Umdrehung gleichzeitig, bis Sie auf der Arretierscheibe (Teil E) ein Widerstand zu spüren ist.



VORSICHT

Ziehen Sie die Arretierung nicht zu fest an. Dadurch kann es zu einer Beschädigung der Arretierscheibe kommen.

6. Mit Hilfe eines flachen Schraubendrehers drehen sie die Arretierung (Teil D) auf jeder Seite 2 1/3 bis 3 Umdrehungen gegen den Uhrzeigersinn.
7. Überprüfen Sie, ob die Lenksperre richtig funktioniert. Eventuell ist eine zusätzliche Einstellung erforderlich. Drehen Sie die Arretierung (Teil D) 1/2 Drehung im Uhrzeigersinn, um die Arretierkraft zu erhöhen oder 1/2 Umdrehung gegen den Uhrzeigersinn, um die Arretierkraft zu verringern.
8. Mit Hilfe eines 1/4-Zoll-Innensechskantschlüssels drehen Sie die Stellschraube (Teil C) wieder ein und ziehen diese auf beiden Seiten gegen die Arretierung (Teil D) fest.

AUSTAUSCH VON VERSCHLEISSTEILEN AM FAHRGESTELL

Gelenkverbindungen (schwarz)

Benötigtes Werkzeug:

5/32-Zoll Innensechskantschlüssel

3/16-Zoll Ausschneidwerkzeug

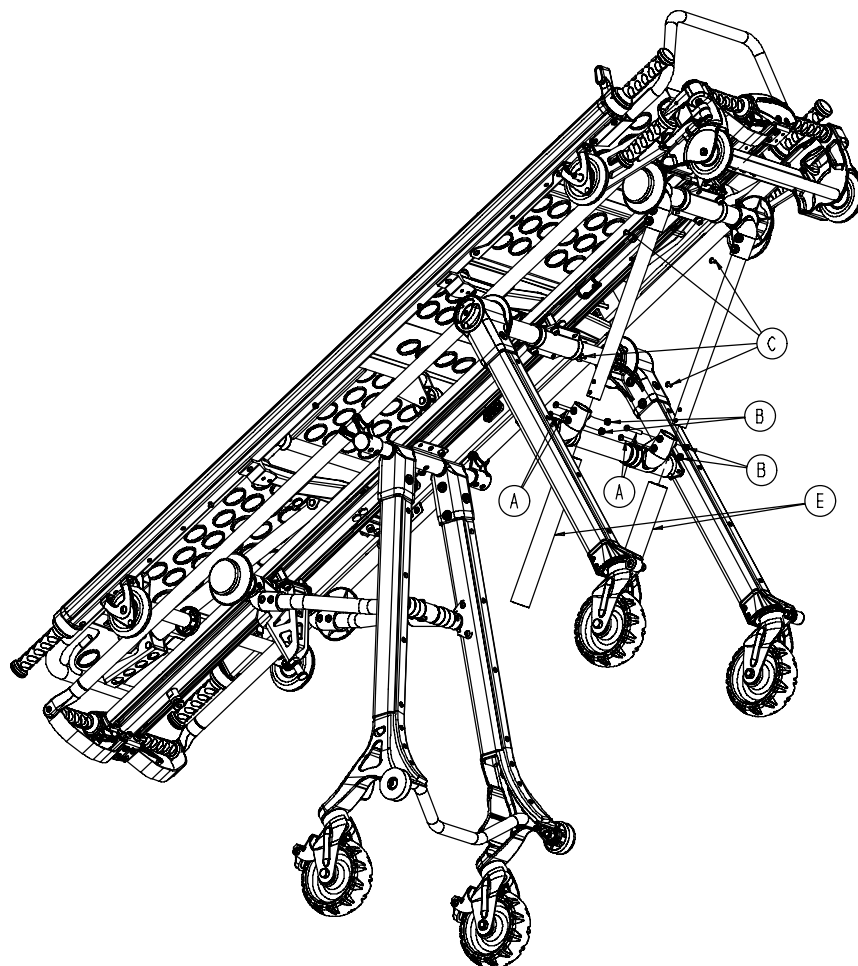
1/4-Zoll Bohrschneide

Nietpistole

T-25 Drehmomentschlüssel

Zwei Sägeböcke

Hammer



Deutsch

Austauschen:

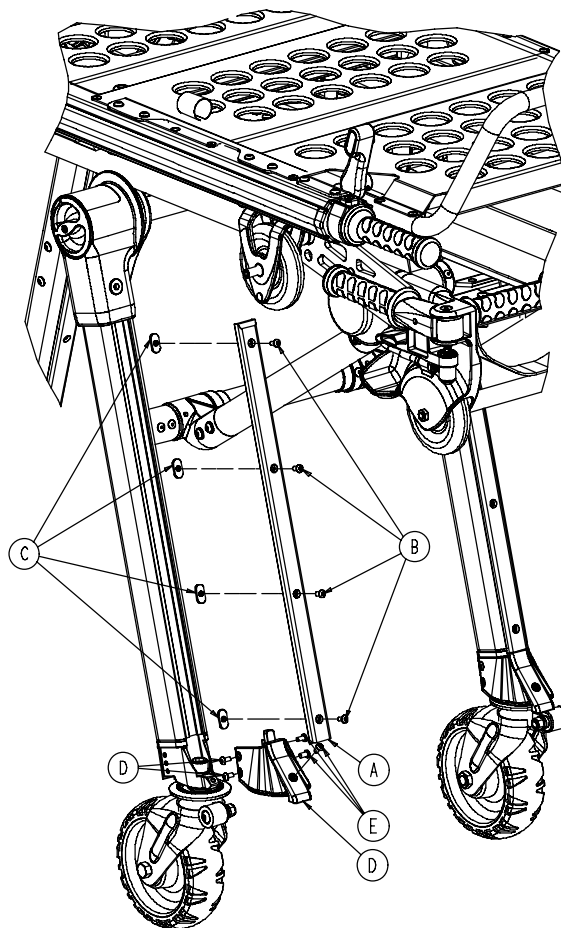
1. Nehmen Sie die Tragenoberseite vom Fahrgestell ab.
2. Legen Sie das Fahrgestell mit der Unterseite nach oben auf zwei Böcke.
3. Mit Hilfe eines 5/32-Zoll Innensechskantschlüssels drehen Sie die beiden Halbrundkopfschrauben (Teil A) und die Muttern (Teil B) heraus.
4. Mit Hilfe eines Bohrers mit einer 1/4-Zoll Bohrschneide drehen Sie die Nietköpfe (Teil C) heraus und achten dabei darauf, nicht in die Rahmenröhre zu schneiden. Mit einem Hammer und einem 3/16-Zoll Ausschneidwerkzeug schlagen Sie die Nieten in die Röhre.
5. Entfernen und entsorgen Sie die Begrenzungsschienenröhre (Teil E). Nieten Sie eine neue Begrenzungsschienenröhre an dieser Stelle fest.
6. Gegebenenfalls gehen Sie auf der anderen Seite genauso vor.
7. Montieren Sie die Röhren wieder auf die Drehgelenke und befestigen Sie diese mit den Halbrundkopfschrauben.

AUSTAUSCH VON VERSCHLEISSTEILEN AM FAHRGESTELL (FORTSETZUNG)

Stossleisten der Vorderbeinkonstruktion

Benötigte Werkzeuge:

T-25 Drehmomentschlüssel



Austauschen:

1. Zum Entfernen der verschlissenen Stossleiste (Teil A) verwenden Sie einen T-25 Drehmomentschlüssel, mit dem Sie die vier Halbrundkopfschrauben (Teil B) und die Schweißmuttern (Teil C) entfernen. Heben Sie die Schweißmuttern und Halbrundkopfschrauben auf und entsorgen Sie den verschlissenen Stossleiste.
2. Zum Entfernen der gebrauchten Begrenzungsschienenabdeckung (Teil D) verwenden Sie einen T-25 Drehmomentschlüssel zum Herausdrehen der fünf Halbrundkopfschrauben (Teil E). Entsorgen Sie die gebrauchte Begrenzungsschienenabdeckung.
3. Zum Montieren der neuen Begrenzungsschienenabdeckung verwenden Sie die fünf Halbrundkopfschrauben (Teil E), die sie in Schritt 2 herausgedreht haben.
4. Drehen Sie die in Schritt 1 entfernten vier Halbrundkopfschrauben (Teil B) in den neuen Stossleiste ein. Drehen Sie die in Schritt 1 entfernten Schweißmuttern (Teil C) auf die Kopfschrauben und ziehen Sie diese mit 1 bis 2 Umdrehungen fest.
5. Legen Sie den Stossleiste auf die Beinkonstruktion und passen Sie die Schweißmuttern in den T-Schlitz. Drücken Sie die Kopfschrauben an und ziehen Sie sie fest.
6. Gegebenenfalls gehen Sie auf der anderen Seite genauso vor.

AUSTAUSCH VON VERSCHLEISSTEILEN AM FAHRGESTELL (FORTSETZUNG)

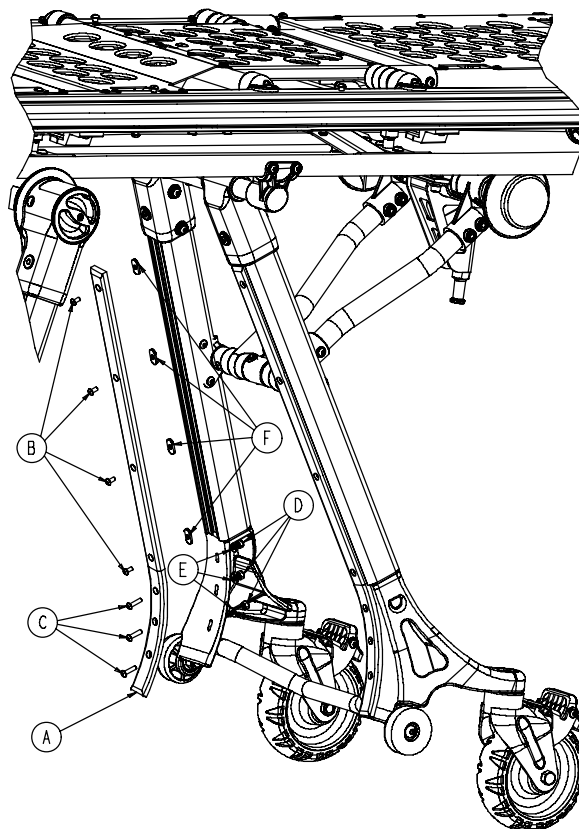
Stossleiste der Hinterbeinkonstruktion

Benötigte Werkzeuge:

T-25 Drehmomentschlüssel

1/8-Zoll Innensechskantschlüssel

3/8-Zoll Gabelschlüssel



Deutsch

Austauschen:

1. Zum Entfernen der verschlissenen Stossleiste (Teil A) verwenden Sie einen T-25 Drehmomentschlüssel, mit dem Sie die vier Halbrundkopfschrauben (Teil B) und die Schweißmuttern (Teil C) entfernen. Heben Sie die Schweißmuttern und Halbrundkopfschrauben auf und entsorgen Sie den verschlissenen Stossleiste.
2. Zum Entfernen der Halbrundkopfschrauben (Teil C), der Muttern (Teil D) und der Unterlegscheiben (Teil E) verwenden Sie einen 1/8-Zoll Innensechskantschlüssel und einen 3/8-Zoll Gabelschlüssel. Entsorgen Sie den gebrauchten Stossleiste. Heben Sie die Befestigungselemente auf, um diese später wieder zu verwenden.
3. Drehen Sie die in Schritt 1 entfernten Kopfschrauben (Teil C) in die neue Stossleiste ein. Drehen Sie die in Schritt 1 entfernten Schweißmuttern (Teil F) auf die Kopfschrauben und ziehen Sie diese mit 1 bis 2 Umdrehungen fest.
4. Passen Sie die drei unteren Öffnungen der Stossleiste auf die Beinkonstruktion und befestigen Sie sie mit den Kopfschrauben (Teil C), den Muttern (Teil D) und den Unterlegscheiben (Teil E). Ziehen Sie die Kopfschrauben fest.
5. Passen Sie die Schweißmuttern an den T-Schlitz. Drücken Sie die vier Kopfschrauben an und ziehen Sie sie fest.
6. Gegebenenfalls gehen Sie auf der anderen Seite genauso vor.

EINSTELLUNG DER PNEUMATISCHEN RÜCKENLEHNE

Benötigte Werkzeuge:

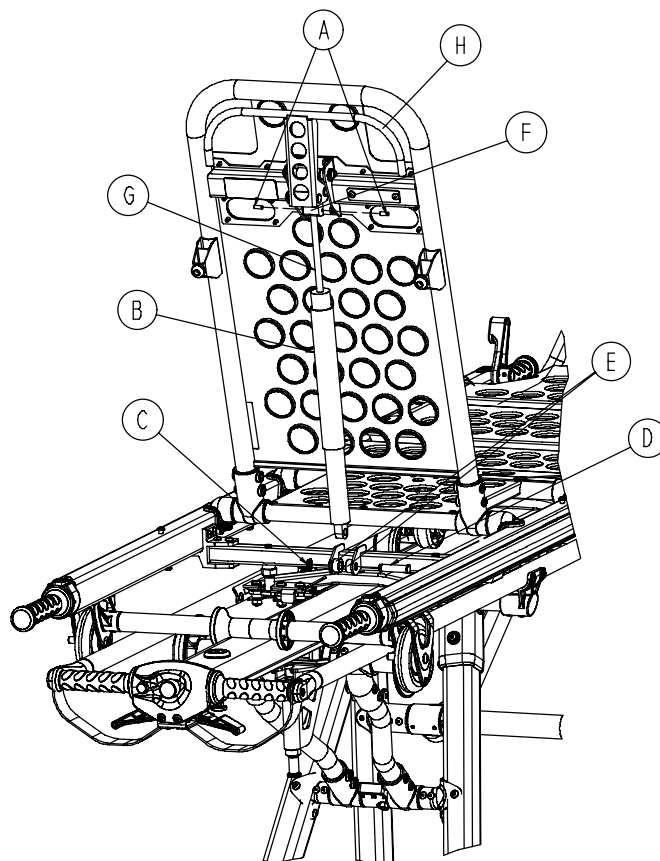
3/32-Zoll Innensechskantschlüssel

Flüssige Mutternsicherung

Nadelzange

Einstellung:

1. Einen leichteren Zugang haben Sie, wenn Sie die Rückenlehne auf eine Position von 75 Grad einstellen.
2. Mit Hilfe eines 3/32-Zoll Innensechskantschlüssels entfernen Sie die beiden Stellschrauben (Teil A) auf der Oberseite des pneumatischen Zylinders.
3. Lassen Sie die Zylinderabdeckung (Teil B) auf den Zylinder fallen.
4. Mit Hilfe einer Nadelzange entfernen Sie den Klemmring (Teil C), den Stift (Teil D) und die Abstandsstücke (Teil F) auf der Unterseite des Zylinders.
5. Drehen Sie die Pneumatikzylinderwelle (Teil G) im oder gegen den Uhrzeigersinn, bis zwischen dem Zylinder und dem roten Auslösehebel (Teil H) kein Spiel mehr vorhanden ist.
6. Wiederholen Sie die Schritte 2–5 und befestigen Sie den Zylinder wieder an der Rückenlehne.
7. Stellen Sie sicher, dass die Rückenlehne aus der geraden Position mindestens auf 75 Grad bewegt werden kann. Ist dies nicht der Fall, gehen Sie erneut wie oben vor und drehen Sie die Zylinderwelle im Uhrzeigersinn um ca. $\frac{1}{2}$ Drehung. Wenn die Rückenlehne sich nach oben oder unten schieben lässt, gehen Sie erneut wie oben vor und drehen Sie die Zylinderwelle gegen den Uhrzeigersinn um etwa $\frac{1}{2}$ Drehung. Nachdem Sie die Rückenlehne richtig eingestellt haben, montieren Sie den Zylinder wieder zusammen und tragen auf die beiden Stellschrauben (Teil A) etwas flüssige Mutternsicherung auf.



Deutsch

Deutsch

[illegible]

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Garantie	
Reserveonderdelen en service	3
Aanvullende garantiedekking	3
Autorisatie voor retouren	4
Claims vervoerschade	4
Veiligheidsvoorschriften	5
Controleprocedures vóór gebruik	6,7
Installatie brancardbevestiging	8–10
Basiseenheid	
Specificaties basiseenheid	11
Beschrijving basisonderdelen	12
Richtlijnen voor bediening	13
Verandering van de brancardhoogte	14
Brancardstanden	15
De RUGGED®-brancard in een voertuig schuiven	16
De RUGGED®-brancard uit een voertuig schuiven	17
Gebruik van extra assistentie	18
Stuurvergrendeling zwenkwielen	19
De draagbaar op de basis bevestigen	20
Wielblokkering	21
In/uitschuifbare heffendels aan hoofduiteinde van basis (optionele uitrusting)	22
Draagbaar	
Specificaties draagbaar	23
Beschrijving onderdelen draagbaar	24
Rugsteun	25
Zijrails (optionele uitrusting)	25
Knieverhoging	26
Trendelenburgstand	27
In/uitschuifbare heffendels	28
Infuusstandaard met drie standen (optionele uitrusting)	29
De patiënt op de RUGGED®-brancard leggen	30
Riemen	31,32
Rijden met de RUGGED®-brancard	33
Preventief onderhoud	
Reiniging	34,35
Schema Preventief Onderhoud	36
Checklist Preventief Onderhoud	37,38
Afstelling wielvergrendelingskracht	39
Afstelling palkracht stuurvergrendeling	40
Vervanging slijtstroken basis	41–43
Afstelling pneumatische rugsteun	44
Onderhoudsrapport	45
Trainingsrapport	46

INLEIDING

Deze handleiding is bedoeld voor hulp bij de bediening en het onderhoud van de Rugged® M1 brancard uit de serie 6100. Lees de handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of hieraan onderhoudswerkzaamheden verricht.

DEFINITIES VAN DE TERMEN WAARSCHUWING, VOORZICHTIG EN LET OP

De woorden **WAARSCHUWING**, **VOORZICHTIG** en **LET OP** duiden op speciale opmerkingen die zorgvuldig moeten worden gelezen.



WAARSCHUWING

Betreft de persoonlijke veiligheid van de patiënt of betreffende gebruiker. Het negeren van deze informatie kan resulteren in verwonding van de patiënt of gebruiker.



VOORZICHTIG

Deze instructies gelden voor speciale procedures of voorzorgsmaatregelen die opgevolgd dienen te worden om beschadiging van het produkt te voorkomen.

LET OP

Geeft speciale informatie om het onderhoud eenvoudiger te maken of belangrijke instructies duidelijker.

Beperkte garantie

Stryker Medical Division, een divisie van Stryker Corporation, geeft aan de oorspronkelijke koper de garantie dat de producten geen materiaal- en fabrieksfouten bevatten. Deze garantie geldt voor de duur van één (1) jaar na datum van aflevering. Stryker's verplichtingen krachtens deze garantie worden uitdrukkelijk beperkt tot de levering van vervangingsonderdelen en arbeidsloon voor, of naar eigen goeddunken vervanging van, producten die, naar het oordeel van Stryker, defect worden bevonden. Stryker geeft aan de oorspronkelijke koper de garantie dat het frame en de laspunten op de bedden van Stryker vrij zijn van constructiefouten. Deze garantie geldt zolang de oorspronkelijke koper eigenaar is van het bed. Als ten aanzien van producten of onderdelen een claim krachtens de garantie wordt ingediend, dan kan Stryker verzoeken dat deze vooruitbetaald worden teruggestuurd naar de fabriek van Stryker. Deze garantie is niet geldig bij onjuist gebruik of bij verandering of reparatie door anderen op een wijze die naar het oordeel van Stryker het product wezenlijk en nadelig aantast. Geen enkele werknemer of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd deze garantie te wijzigen, op welke wijze dan ook.

De brancards van Stryker Medical zijn berekend op een levensduur van 5 jaar bij normaal gebruik en periodiek onderhoud zoals dat voor elk onderdeel is beschreven in de onderhoudshandleiding.

Deze verklaring bevat de gehele garantie van Stryker met betrekking tot de voornoemde apparatuur. STRYKER GEEFT GEEN ENKELE ANDERE GARANTIE EN DOET GEEN ENKELE ANDERE TOEZEGGING, EXPLICIET NOCH IMPLICIET, BEHALVE DAN HIERVOOR IS UITEENGEZET. GEEN GARANTIE GELDT VOOR VERHANDELBAARHEID EN WORDT GEEN GARANTIE GEGEVEN VOOR GESCHIKTHEID VOOR EEN BEPAALD DOEL. IN GEEN ENKEL GEVAL ZAL STRYKER KRACHTENS DE GARANTIE AANSPRAKELIJK KUNNEN WORDEN GESTELD VOOR ONGEVALSSCHADE OF GEVOLGSCHADE DIE ONTSTAAT UIT OF IN VERBAND MET DE VERKOOP OF HET GEBRUIK VAN DERGELIJKE APPARATUUR.

Nederlands

Reserveonderdelen en service

De producten van Stryker worden ondersteund door een landelijk netwerk van toegewijde vertegenwoordigers. Deze vertegenwoordigers zijn in de fabriek getraind, zijn plaatselijk beschikbaar, en beschikken over een ruim assortiment reserveonderdelen. Reparatie kan daarom snel worden uitgevoerd. Hulp inroepen is eenvoudig. Bel uw plaatselijke vertegenwoordiger of bel de klantenservice van Stryker op (800) 327-0770.

Aanvullende garantiedekking

Stryker heeft een uitgebreid programma met verschillende garantiemogelijkheden ontwikkeld om uw apparatuur in optimale staat te houden en onverwachte kosten tot een minimum te beperken. Wij raden u aan om aan deze programma's deel te nemen *voordat* de garantie van het nieuwe product afloopt. Hiermee voorkomt u dat voor extra apparatuur en veranderingen kosten in rekening moeten worden gebracht. Stryker biedt de volgende aanvullende garantiemogelijkheden:

Uitgebreid (onderdelen en arbeidskosten)

- Alle vervangende onderdelen (uitgezonderd matrassen en verbruiksartikelen)
- Arbeidsloon en reiskosten voor *alle* geplande en niet-geplande oproepen
- Jaarlijkse Inspecties Preventief Onderhoud en reparaties
- JCAHO-administratie voor preventief onderhoud
- Noodhulp met prioriteit

Standaard (alleen arbeidskosten)

- Arbeidsloon en reiskosten voor *alle* geplande en niet-geplande oproepen
- Jaarlijkse Inspecties Preventief Onderhoud en reparaties
- JCAHO-administratie voor preventief onderhoud
- Noodhulp met prioriteit

Basis (alleen onderdelen)

- Alle vervangende onderdelen (uitgezonderd matrassen en verbruiksartikelen)
- Noodhulp met prioriteit

Neem voor meer informatie contact op met uw plaatselijke vertegenwoordiger of bel (800) 327-0770.

Garantie

Autorisatie voor retouren

Producten kunnen niet worden geretourneerd voordat goedkeuring is verkregen van de afdeling Klantenservice van Stryker. U krijgt een autorisatienummer dat moet worden aangebracht op het product dat wordt geretourneerd. Stryker behoudt zich het recht voor ten aanzien van geretourneerde artikelen kosten in rekening te brengen voor verzending en voorraadaanvulling.

SPECIALE, GEWIJZIGDE, OF VEROUDERDE ARTIKELEN KUNNEN NIET WORDEN GERETOURNEERD.

Claims vervoerschade

De ICC-voorschriften bepalen dat claims voor beschadigde producten binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van het product bij de vervoerder moeten worden ingediend. **ACCEPTTEER GEEN BESCHADIGDE ZENDINGEN TENZIJ DERGELIJKE SCHADE TEN TIJDE VAN ONTVANGST WORDT GENOTEERD OP HET ONTVANGSTBEWIJS.** Na een directe kennisgeving zal Stryker voor opgelopen schade een vrachtclaim indienen bij de betreffende vervoerder. Een claim zal beperkt worden tot het bedrag van de feitelijke vervangingskosten. Indien Stryker deze informatie niet binnen de genoemde periode van vijftien (15) dagen na aflevering van het product ontvangt, of wanneer de schade ten tijde van ontvangst niet op het ontvangstbewijs is genoteerd, dan zal de klant verantwoordelijk zijn voor volledige betaling van de originele factuur.

Claims voor onvolledige zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na ontvangst van de factuur worden ingediend.

Internationale garantie

Deze garantie heeft betrekking op de Verenigde Staten. Garantie buiten de Verenigde Staten kunnen per land verschillen. Neem voor meer informatie contact op met de plaatselijke vertegenwoordiger van Stryker Medical.

Patenten

Rugged®-producten worden gemaakt onder de volgende patenten:

Vereinigde Staten:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Andere patenten zijn aangevraagd

Overzicht van veiligheidsvoorschriften

Hieronder volgt een overzicht van veiligheidsvoorschriften die moeten worden nageleefd tijdens bediening en onderhoud van dit apparaat. De voorschriften worden door de gehele handleiding heen, waar van toepassing, herhaald. Lees, voordat u het apparaat gebruikt of onderhoudt, eerst dit overzicht zorgvuldig door.



WAARSCHUWING

- Onjuist gebruik van de Rugged® brancard kan tot gevolg hebben dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.
- Gebruik altijd alle riemen om de patiënt op de brancard vast te maken. Een patiënt die niet met alle riemen is vastgemaakt, kan van de brancard vallen, met letsel als gevolg.
- Laat een patiënt nooit zonder toezicht op de brancard liggen. Dit kan letsel tot gevolg hebben. Houd de brancard stevig vast als hierop een patiënt ligt.
- De wielblokkering is alleen bedoeld om te voorkomen dat de brancard gaat rijden als deze onbeheerd wordt achtergelaten. De wielblokkering geeft mogelijk op bepaalde oppervlakken of onder belasting niet voldoende weerstand.
- Stel de wielblokkering nooit in werking als er een patiënt op de brancard ligt. Als de wielblokkering in werking wordt gesteld terwijl de brancard in beweging is, kan de brancard kantelen. Dit kan tot gevolg hebben dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt en/of de brancard beschadigd raakt.
- De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen moeten in de vergrendelde stand staan als de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt gewijzigd. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.
- Als de hoogte van de brancard wordt gewijzigd, controleer dan altijd of het basisframe stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u uw greep op de hefhendels laat verslapen.
- Het in of uitladen van de brancard, of het wijzigen van de positie van de brancard, vereist minimaal de aanwezigheid van één getrainde ziekenbroeder. Het ambulancepersoneel moet in staat zijn het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere onderdelen op de brancard omhoog te heffen. (Als extra hulp nodig is, raadpleeg dan de kaart op pagina 17).
- Zorg ervoor dat het onderstel aangekoppeld en vergrendeld is voordat u de in/uitlaadwielen uit de vloer rijdt in het voertuig waar zich het patiëntcompartiment bevindt. Een onderstel dat niet vergrendeld is, geeft geen ondersteuning aan de brancard. Dit kan letsel van de patiënt of het ambulancepersoneel tot gevolg hebben.
- Als u de hoogte van de brancard wijzigt, controleer dan altijd of het basisframe stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u uw greep op de hefhendels laat verslapen.
- Sta niet toe dat ongetrainde assistenten helpen bij de bediening van de brancard. Ongetrainde technici/assistenten kunnen letsel veroorzaken bij de patiënt of zichzelf.
- Breng geen veranderingen aan in de Rugged® brancard. Verandering van de brancard kan leiden tot onvoorspelbare bewegingen met als gevolg dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt. Verandering van de brancard heeft ook tot gevolg dat de garantie niet langer geldig is (zie pagina 3).
- Onjuist onderhoud kan letsel of schade aan de brancard tot gevolg hebben. Voer onderhoud uit zoals beschreven in deze handleiding. Gebruik alleen onderdelen die zijn goedgekeurd door Stryker. Hetzelfde geldt voor onderhoudsprocedures. Gebruik van onderdelen en procedures die niet zijn goedgekeurd door Stryker kan leiden tot een onvoorspelbare werking en/of letsel. Ook de garantie is dan niet langer geldig.
- Als vuile matrassen of brancardonderdelen niet op de juiste wijze worden gereinigd of als u zich niet op de juiste wijze hiervan ontdoet, dan bestaat er een verhoogd risico dat u of anderen blootgesteld worden aan ziekteverwekkers uit bloedresten. Dit kan letsel van de patiënt of het ambulancepersoneel tot gevolg hebben.



VOORZICHTIG

- **Maak dit apparaat niet ultrasonisch of met stoom schoon.** Maak de brancard schoon zoals staat beschreven op pagina 33. Als u zich niet houdt aan deze instructie, kan dit ertoe leiden dat een of meerdere garanties vervallen.

Controleprocedures vóór gebruik

Pak alle materialen uit en controleer of alle onderdelen goed werken. Het is belangrijk dat de Rugged®-brancard goed werkt voordat deze in gebruik wordt genomen. Laat een gekwalificeerde persoon de volgende lijst en bedieningsinstructies doornemen om de brancard te controleren voordat deze in gebruik wordt genomen.

Draagbaar

- _____ Alle bevestigingen stevig vastgemaakt
- _____ Alle laspunten intact, niet gescheurd of gebroken
- _____ Geen verbogen of gebroken onderdelen
- _____ Randbumpers intact
- _____ Transportwielen lopen soepel, geen rommel bij de assen
- _____ Rugsteun werkt goed (zie pagina 43 voor afstelprocedure van de rugsteun)
- _____ In/uitschuifbare hefhendels werken goed (4 in totaal)
- _____ Zijrails werken goed (optionele uitrusting)
- _____ Knieverhoging/Trendelenburg werkt goed (optioneel)
- _____ Bevestigingspennen van draagbaar stevig vast en niet verbogen of gebroken (4 in totaal)
- _____ Vergrendelingen van draagbaar stevig vastgemaakt aan basiseenheid, rolgeleiders niet verbogen of gebroken
- _____ Optionele toebehoren intact en werken goed

Matras

- _____ Geen scheuren of gaten in matrassafdekking
- _____ Matras op juiste wijze bevestigd aan draagbaar

Vastbindsysteem

- _____ Gesp- en aanspansystemen werken goed
- _____ Geen gerafelde of gescheurde riemen
- _____ Geen losse of gescheurde naden

Basis

- _____ Alle bevestigingen stevig vastgemaakt
- _____ Alle laspunten intact, niet gescheurd of gebroken
- _____ Geen verbogen of gebroken onderdelen
- _____ Plastic slijtstroken intact (pootconstructies voor/achter)
- _____ In/uitlaadwielen lopen soepel, geen rommel bij assen
- _____ Alle wielen stevig vastgemaakt, rijden en draaien goed, geen rommel in assen
- _____ Stuurvergrendelingssysteem van de zwenkwielen werkt goed (zie pagina 39 voor afstelprocedure van palkracht)
- _____ Wielblokkeringen werken goed (zie pagina 38 voor afstelprocedure van pedaalvergrendelingskracht)
- _____ Onderstel wordt op de juiste wijze in en uit voertuig geschoven
- _____ Groene ontgrendelingshefboom en knop intact en werken goed
- _____ Onderstel stevig vastgemaakt en werkt goed in elke hoogtestand
- _____ Rode ontgrendelingsknoppen intact en werkt goed (aan beide uiteinden)

Controleprocedures vóór gebruik

Basis (Vervolg)

- _____ Draagbaar wordt stevig vergrendeld op de basiseenheid; ontgrendelingsmechanisme van draagbaar werkt goed
- _____ Bevestigingspen van basis stevig vast en niet verbogen of gebroken
- _____ In/uitschuifbare heffhendels intact en werken goed (optionele apparatuur)
- _____ Optionele toebehoren intact en werken goed
- _____ Basis is stevig vergrendeld in bevestigingssysteem van brancard (zie **LET OP** hieronder)

Het patiëntcompartiment van het voertuig waarin de Rugged® brancard wordt gebruikt, moet zijn uitgerust met:

- Een gladde rand aan de achterzijde om de brancard te kunnen inladen.
- Een volkomen horizontale vloer of volkomen horizontaal laadvloersysteem dat groot genoeg is voor de ingeklapte brancard en het bevestigingssysteem van de brancard.
- Stryker-systeem voor bevestiging van de brancard
 - Model 6373, centrale montage, DIN-geleiders
 - Model 6376, centrale montage, rechte geleiders
 - Model 6381, centrale montage, smalle geleiders
- Een vloer- of ladesysteem met een inschuifhoogte tussen 68,6 en 78,8 centimeter (31,0 inches).

Verander, indien nodig, het voertuig zodanig dat het geschikt is voor de brancard. Verander niets aan de brancard.



WAARSCHUWING

Verander de Rugged® brancard niet. Veranderingen aan de brancard kunnen onvoorspelbare bewegingen tot gevolg hebben met als gevolg mogelijk letsel bij de patiënt of het ambulancepersoneel. Verandering van de brancard maakt ook de garantie ongeldig.



LET OP

De brancard van het model 6100 is, in combinatie met de bevestigingssystemen 6373, 6376 of 6381, ontworpen conform BS EN 1789, de norm voor medische voertuigen en bijbehorende apparatuur in ambulances voor het wegvervoer.

Ten behoeve van conformiteit met deze standaard moet dit bevestigingssysteem worden geïnstalleerd door gekwalificeerd personeel. Aangeraden wordt op alle montagepunten onder het montageoppervlak (ambulancevloer of laadvloersysteem) stalen steunplaten (of gelijksoortig) van 6 mm te gebruiken. Voordat u het systeem in gebruik neemt, moet de installatie worden getest, waarbij BS EN 1789 als minimum moet worden gehanteerd.

Installatie brancardbevestiging

De Stryker-bevestigingssystemen van het model 6373, 6376 en 6381 zijn ontworpen voor exclusief gebruik met brancards die voldoen aan de op pagina 9 genoemde installatiespecificaties. Momenteel voldoen de volgende brancards aan deze specificaties:

Stryker

Model 6100 M1 Roll-In System

Ferno-Washington

Model X-2*



WAARSCHUWING

Het ambulancepersoneel is er verantwoordelijk voor dat de brancard die wordt gebruikt in combinatie met de Stryker-bevestigingssystemen 6373, 6376 of 6381 voldoet aan de op pagina 9 beschreven installatiespecificaties. Indien in combinatie met het Stryker-bevestigingssysteem 6373, 6376 of 6381 een andere brancard wordt gebruikt, dan kan dit letsel tot gevolg hebben.

Meer gedetailleerde installatie- en bedieningsinstructies inzake de Stryker-bevestigingssystemen 6373, 6376 en 6381 vindt u in de handleiding 'Installatie/bedieningsinstructies voor bevestiging van de Rugged®-brancard', onderdeelnummer 6372-90-10.



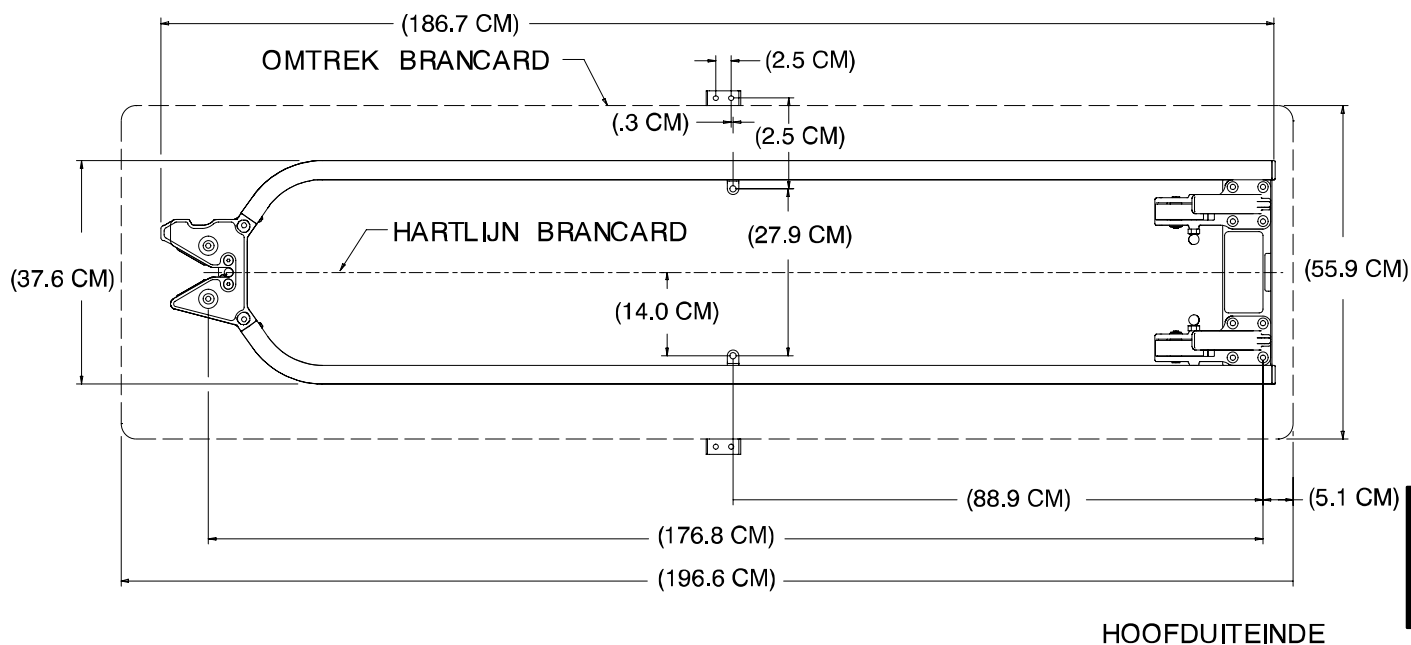
LET OP

De brancard van het model 6100 is, in combinatie met de bevestigingssystemen 6373, 6376 of 6381, ontworpen conform BS EN 1789, de norm voor medische voertuigen en bijbehorende apparatuur in ambulances voor het wegvervoer.

Ten behoeve van conformiteit met deze standaard moet dit bevestigingssysteem worden geïnstalleerd door gekwalificeerd personeel. Aangeraden wordt op alle montagepunten onder het montageoppervlak (ambulancevloer of laadvloersysteem) stalen steunplaten (of gelijksoortig) van 6 mm te gebruiken. Voordat u het systeem in gebruik neemt, moet de installatie worden getest, waarbij BS EN 1789 als minimum moet worden gehanteerd.

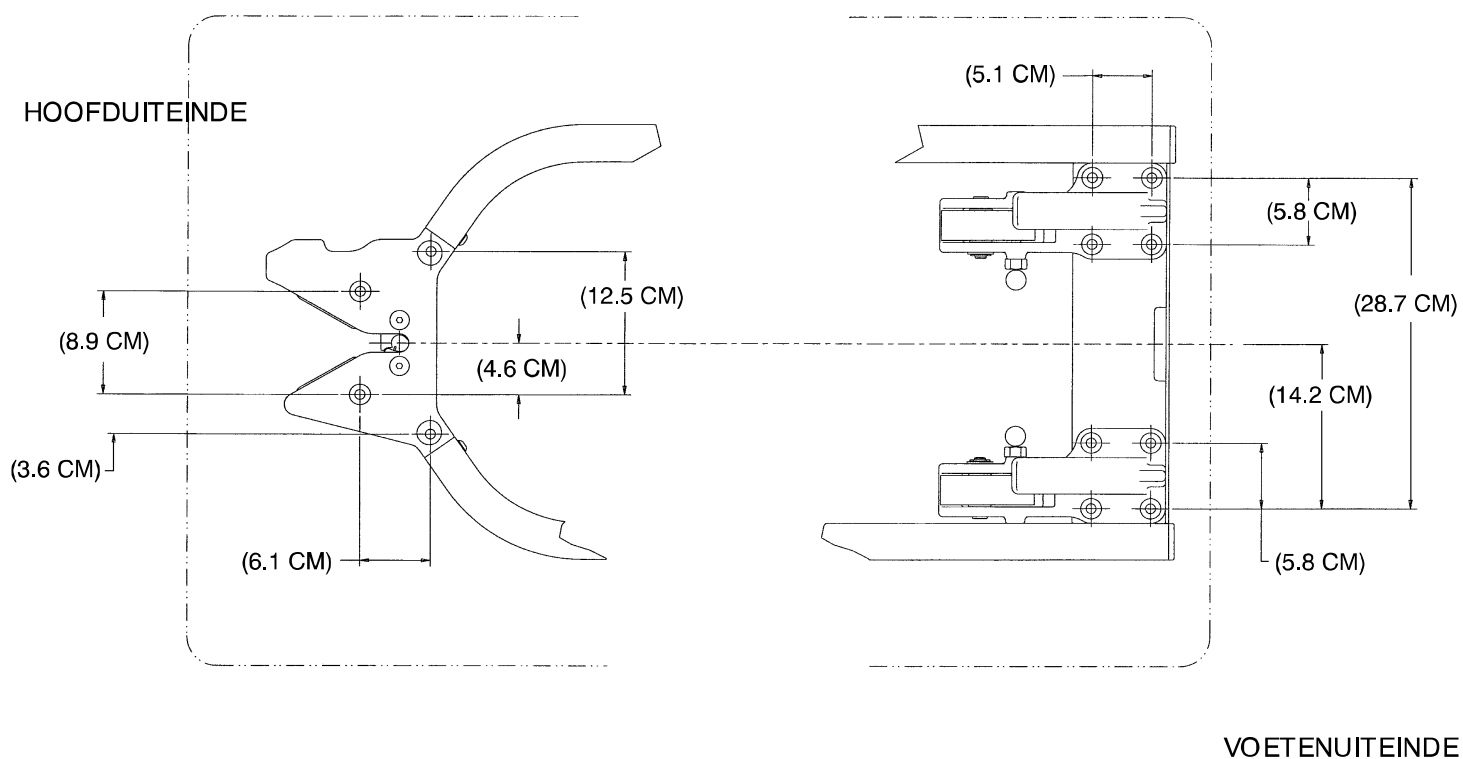
* Stryker is niet verantwoordelijk voor veranderingen in specificaties van brancards van andere fabrikanten.

Installatie brancardbevestiging



Nederlands

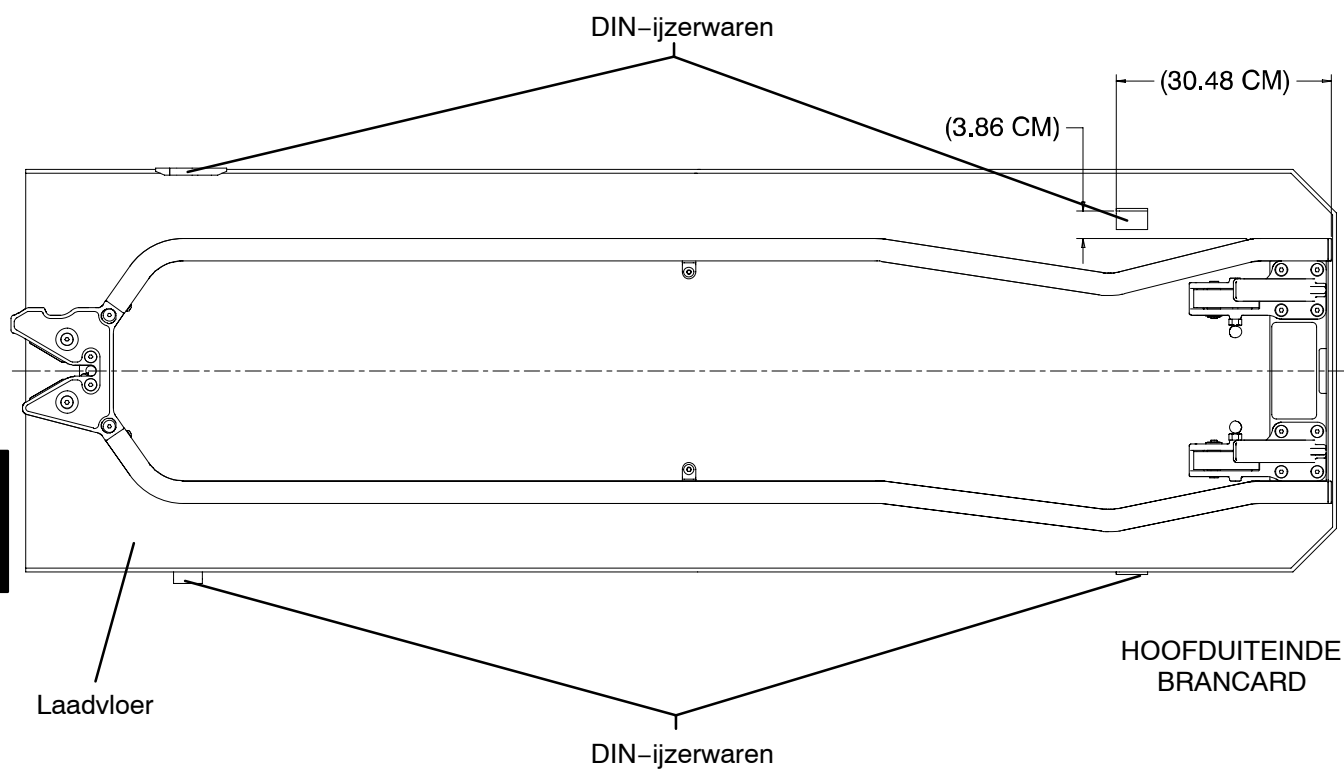
AANGEZICHT 2A



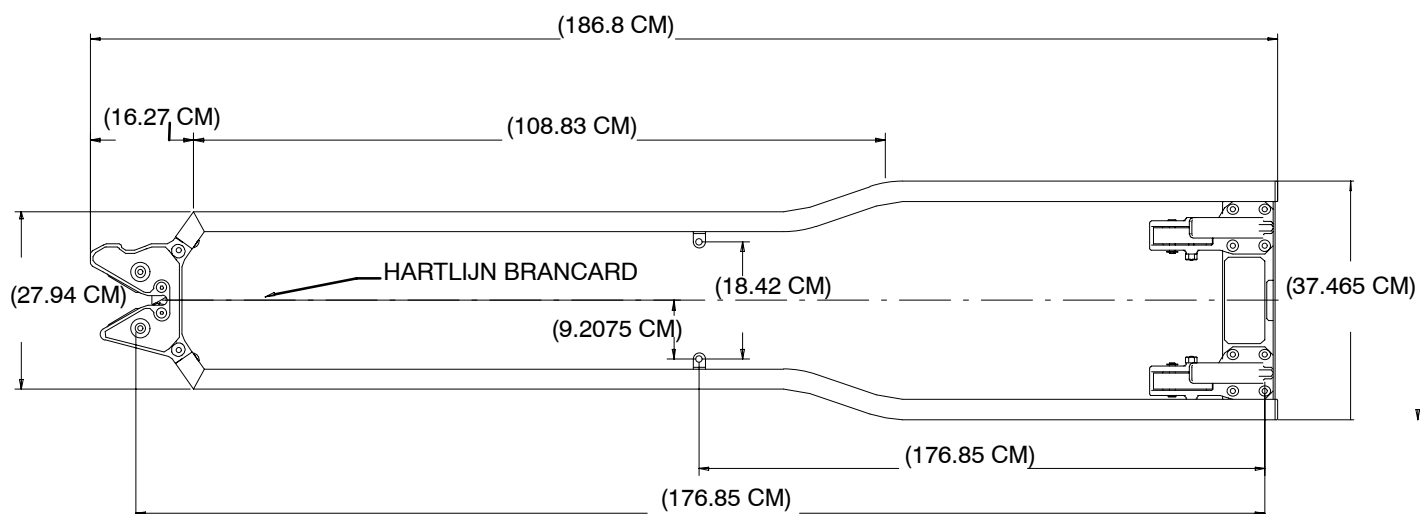
AANGEZICHT 2B

VOETENUITEINDE

Installatie brancardbevestiging



AANGEZICHT 2C



AANGEZICHT 2D

Specificaties Basiseenheid

ALGEMENE SPECIFICATIES

Basiseenheid M1®, serie 6100 – onderdeelnummer 6100-003-000

Lengte	196,6 centimeter
Breedte	55,9 centimeter
Hoogte ¹ – Stand 1	36,6 centimeter
Stand 2	62,0 centimeter
Stand 3	76,2 centimeter
Stand 4	87,9 centimeter
Stand 5	95,5 centimeter
Stand 6	99,8 centimeter
Stand 7	33,0 centimeter
Stand 8	n.v.t.
Gewicht ²	33,3 kilo
Maximale gewichtscapaciteit	228 kilo
Diameter/breedte zwenkwielen	15,2 centimeter/5,1 centimeter
Minimaal aantal ambulancemedewerkers dat is vereist voor in/uitladen van de brancard	1
Aanbevolen systemen voor bevestiging van de brancard.	Model 6381, centrale montage, rechte geleider Model 6373, centrale montage, DIN-geleider
Aanbevolen hoogte vloer/laadvloersysteem	68,6 centimeter – 78,8 centimeter

¹ Hoogte gemeten vanaf de bodem van de matras bij zitgedeelte tot grondniveau.

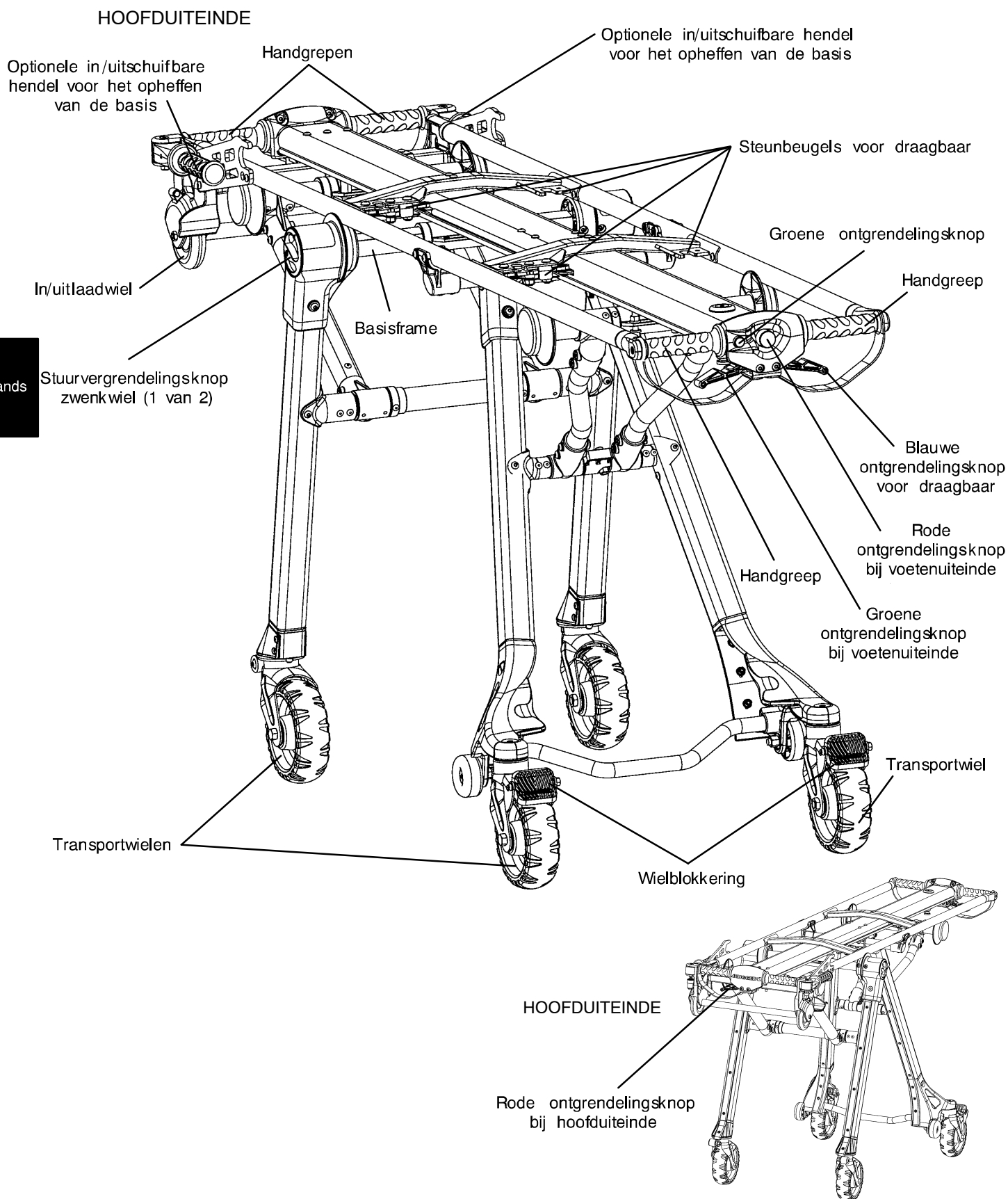
² Standaard-basiseenheid gewogen zonder optionele toebehoren.

Stryker behoudt zich het recht voor specificaties zonder kennisgeving te wijzigen.

Het M1® Roll-In System is ontworpen conform BS EN 1865 (specificaties voor stretchers en andere apparatuur waarmee patiënten in ambulances worden vervoerd) en BS EN 1789 (medische voertuigen en bijbehorende apparatuur in ambulances voor het wegvervoer).

Nederlands

Beschrijving basisonderdelen



Bediening van de brancard

Richtlijnen voor bediening

- Gebruik de Rugged®-brancard alleen zoals beschreven in deze handleiding.
- Zorg ervoor dat u, voordat u de brancard gebruikt, alle labels en instructies op de brancard gelezen en begrepen heeft.
- Stel de patiënt eerst op de hoogte van wat u gaat doen voordat u de brancard afstelt, verrijdt of in/uitlaadt. Blijf bij de patiënt staan en houd de brancard te allen tijde onder controle.
- Gebruik altijd alle riemen en houd de zijrails omhoog (optionele apparatuur) als er een patiënt op de brancard ligt.
- Gebruik, indien nodig, goed getrainde assistenten om de brancard en de patiënt onder controle te houden. Sta niet toe dat ongetrainde assistenten u helpen bij de bediening van de brancard.

Bediening van de brancard

VERANDERING VAN DE BRANCARDHOOGTE

De Rugged®-brancard kan op zes hoogtes worden ingesteld (zie pagina 14):

- De hoogste stand, de stand voor het in/uitladen van de brancard
- Vier tussenliggende standen om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen
- Een 'ingeklapte' stand voor transport in de ambulance



WAARSCHUWING

De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen zelf moeten in de vergrendelde stand staan wanneer de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt aangepast. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.

Hoe hoger het ambulancepersoneel de brancard omhoog moet heffen, hoe moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Het is mogelijk dat het ambulancepersoneel hulp nodig heeft om de brancard in een voertuig te laden indien een ziekenbroeder te klein is of wanneer de patiënt te zwaar is om deze veilig met de brancard omhoog te heffen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Het ambulancepersoneel moet in staat zijn de brancard dusdanig omhoog te brengen dat het basisframe van de brancard volledig kan worden uitgeklapt en vergrendeld wanneer deze wordt uitgeladen. Kleine ziekenbroeders zullen met de armen hoger moeten reiken om het basisframe volledig uit te laten klappen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17. Controleer altijd of het basisframe stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u de handgrepen loslaat.

Brancardhoogte veranderen

Twee ambulancemedewerkers die aan beide uiteinden van de brancard tegenover elkaar staan, grijpen de handgrepen op de basiseenheid stevig vast.

Beide ambulancemedewerkers brengen de brancard omhoog totdat het gewicht loskomt van het vergrendelingsmechanisme (ongeveer 0,6 cm).

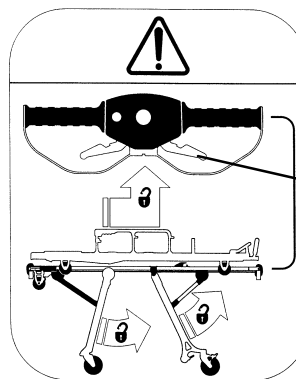
Beide ambulancemedewerkers knijpen de rode ontgrendelingshendels samen en houden deze vast. Vervolgens brengen zij de brancard omhoog of omlaag totdat de gewenste hoogte is bereikt.

Nadat de brancard in beweging komt, laat elke ziekenbroeder zijn/haar greep op de ontgrendelingshendel verslapen om de brancard te laten stoppen in de volgende hoogtestand die beschikbaar komt.

LET OP

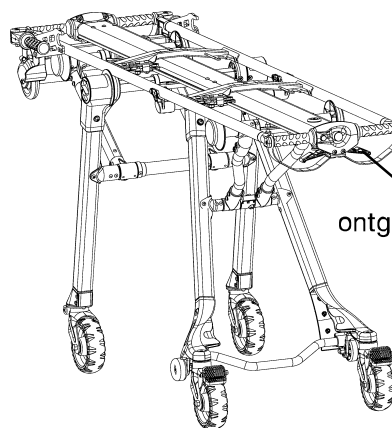
Communiceer zodanig met uw partner dat u in goede samenwerking de bedoelde handeling op de juiste wijze uitvoert.

Een ziekenbroeder die alleen werkt, kan de brancard laten zakken door afwisselend de uiteinden van de brancard te ontgrendelen.



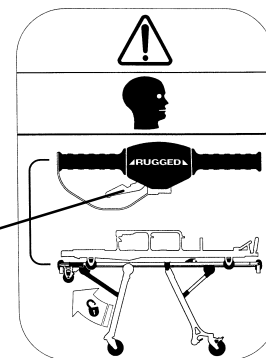
Red Release Handle

VOETENUITEINDE

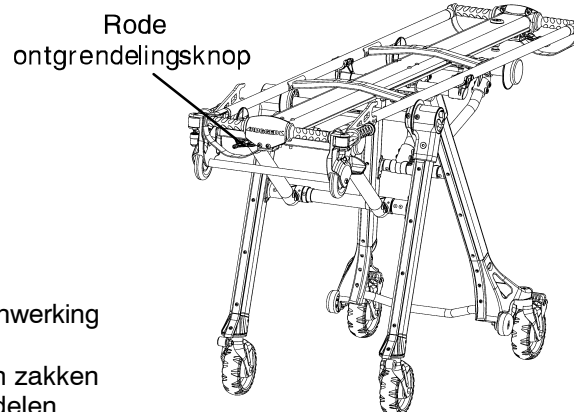


Rode ontgrendelingsknop

HOOFDUITEINDE

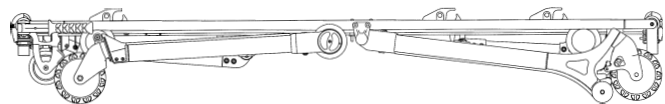


Rode ontgrendelingsknop

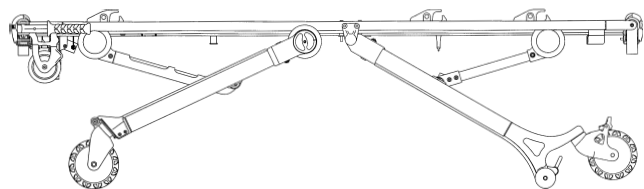


Rode ontgrendelingsknop

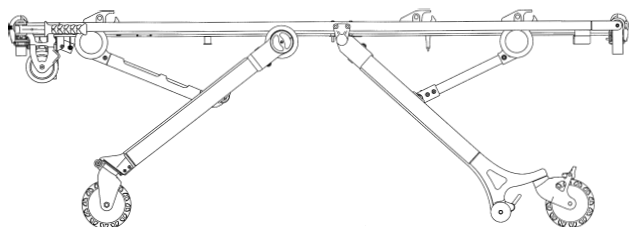
Brancardstanden



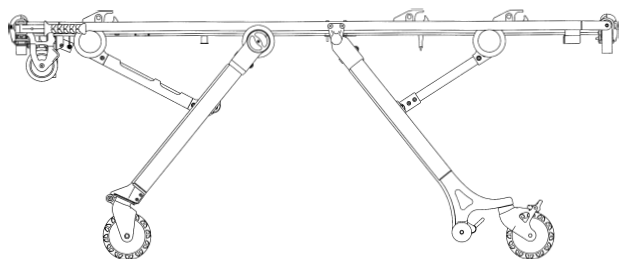
Stand 1 – Tussenliggende hoogte. Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen.



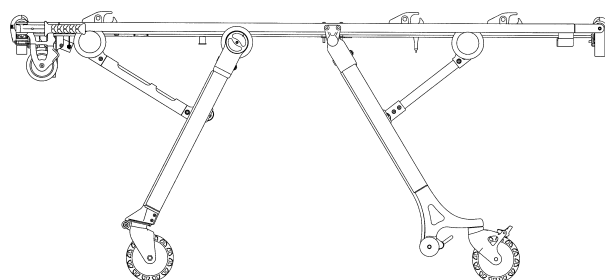
Stand 2 – Tussenliggende hoogte. Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen.



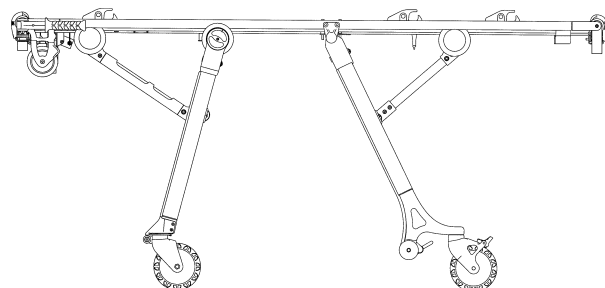
Stand 3 – Tussenliggende hoogte. Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen.



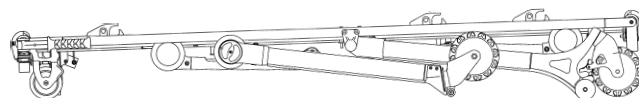
Stand 4 – Tussenliggende hoogte. Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen.



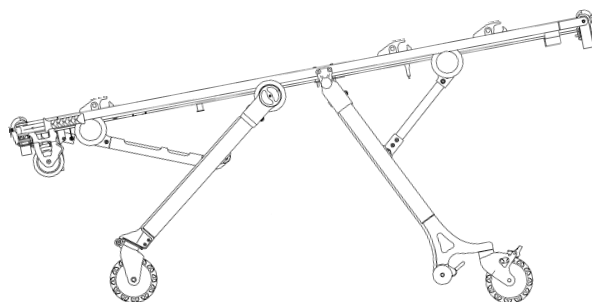
Stand 5 – Tussenliggende hoogte. Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen.



Stand 6 – Laadstand – Gebruik deze stand om de patiënt op de brancard te leggen of van de brancard af te halen, om de brancard in te klappen, de brancard in of uit te laden of de brancard te verrijden.



Stand 7 – Ingeklapte stand – Gebruik deze stand voor transport van de brancard in de ambulance.



Stand 8 – Trendelenburg

Nederlands

Bediening van de brancard

De RUGGED®-brancard in een voertuig schuiven

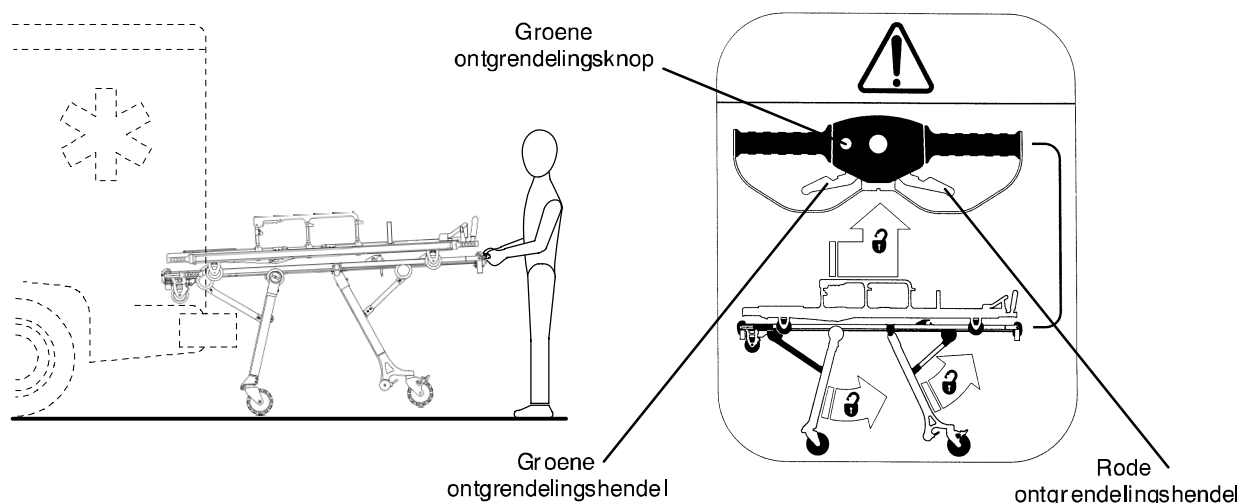
⚠ WAARSCHUWING

De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen zelf moeten in de vergrendelde stand staan wanneer de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt aangepast. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.

Het in of uitladen van de brancard, of het wijzigen van de positie van de brancard, vereist de aanwezigheid van minimaal één getrainde ziekenbroeder. Het ambulancepersoneel moet in staat zijn het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere onderdelen op de brancard omhoog te heffen. (Als extra hulp nodig is, raadpleeg dan de kaart op pagina 17).

Hoe hoger het ambulancepersoneel de brancard omhoog moet heffen, hoe moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Het is mogelijk dat het ambulancepersoneel hulp nodig heeft om de brancard in een voertuig te laden indien een ziekenbroeder te klein is of wanneer de patiënt te zwaar is om deze veilig met de brancard omhoog te heffen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Het ambulancepersoneel moet in staat zijn de brancard dusdanig omhoog te brengen dat het basisframe van de brancard volledig kan worden uitgeklappt en vergrendeld wanneer deze wordt uitgeladen. Kleinere ziekenbroeders zullen met de armen hoger moeten reiken om het basisframe volledig uit te laten klappen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.



Plaats de brancard in de inlaadstand (zie pagina 14). Verrijd de brancard naar het voertuig of laadvloersysteem totdat de in/uitlaadwielen van de brancard zich in het voertuig of laadvloersysteem bevinden. Geleid de brancard naar voren totdat de voorpoten van de brancard contact maken met de achterzijde van het voertuig of laadvloersysteem.

Duw aan het voeteneinde van de brancard de groene veiligheids-ontgrendelingsknop in en houd deze ingedrukt. Knijp de groene ontgrendelingshendel in en houd deze vast.

Geleid de brancard tot in het voertuig of laadvloersysteem (de voorpoten klappen terug) totdat de achterpoten in contact komen met het voertuig of laadvloersysteem. Laat uw greep op de groene ontgrendelingshendel en groene knop langzaam los.

Breng het voeteneinde van de brancard een beetje omhoog om het gewicht van de achterwielen af te nemen. Knijp de rode ontgrendelingshendel samen en houd deze vast. Geleid tegelijkertijd de brancard tot in het voertuig of laadvloersysteem (de achterpoten klappen terug) waarna het bevestigingssysteem van de brancard wordt aangegrepen.

LET OP

Losse onderdelen of rommel op de vloer van het patiëntcompartiment kan tot gevolg hebben dat de brancard niet soepel naar binnen kan worden geschoven en de brancardbevestigingen niet goed werken. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.

Bediening van de brancard

De RUGGED®-brancard uit een voertuig schuiven

WAARSCHUWING

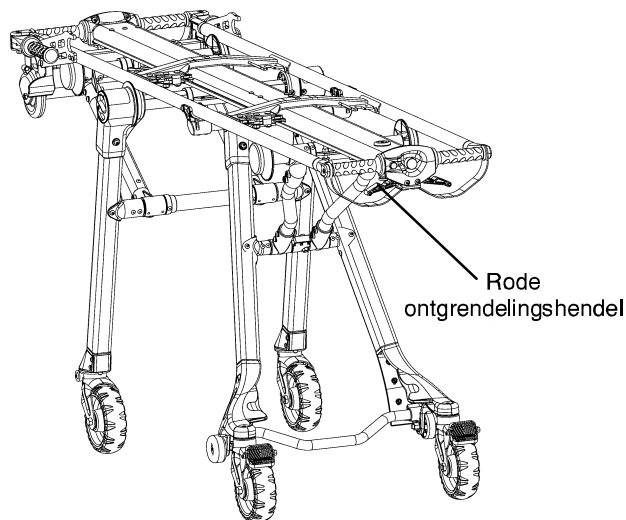
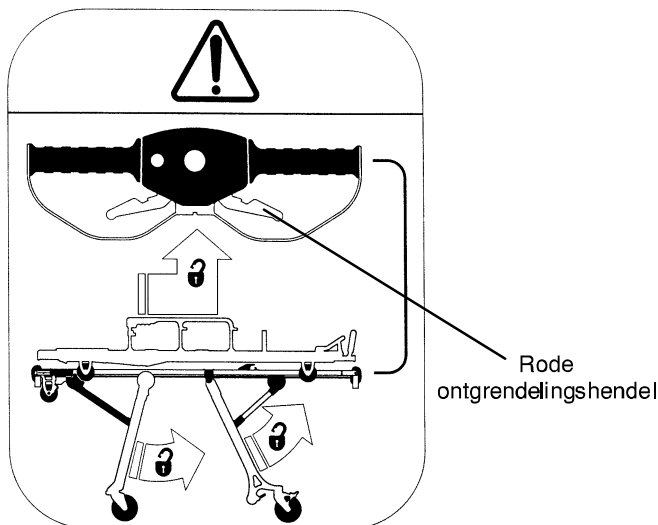
De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen zelf moeten in de vergrendelde stand staan wanneer de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt aangepast. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.

Het in of uitladen van de brancard, of het wijzigen van de positie van de brancard, vereist de aanwezigheid van minimaal één getrainde ziekenbroeder. Het ambulancepersoneel moet in staat zijn het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere onderdelen op de brancard omhoog te heffen. (Als extra hulp nodig is, raadpleeg dan de kaart op pagina 17).

Hoe hoger het ambulancepersoneel de brancard omhoog moet heffen, hoe moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Het is mogelijk dat het ambulancepersoneel hulp nodig heeft om de brancard in een voertuig te laden indien een ziekenbroeder te klein is of wanneer de patiënt te zwaar is om deze veilig met de brancard omhoog te heffen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Het ambulancepersoneel moet in staat zijn de brancard dusdanig omhoog te brengen dat het basisframe van de brancard volledig kan worden uitgeklat en vergrendeld wanneer deze wordt uitgeladen. Kleinere ziekenbroeders zullen met de armen hoger moeten reiken om het basisframe volledig uit te laten klappen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Controleer **altijd** of het basisframe stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u de in/uitlaadwielen uit de vloer van het patiëntcompartiment van het voertuig of het laadvloersysteem rijdt. Een niet-vergrendeld basisframe geeft geen ondersteuning aan de brancard. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.



Maak de brancard los uit het bevestigingssysteem.

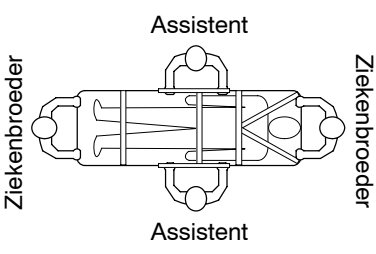
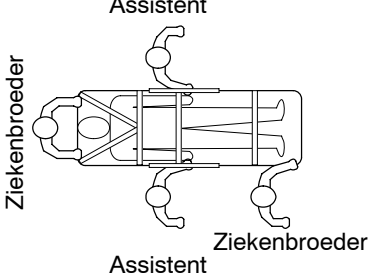
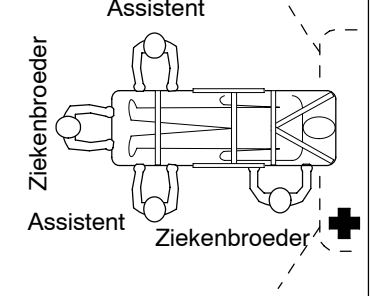
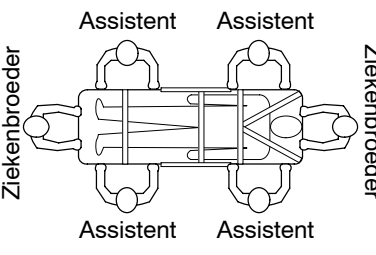
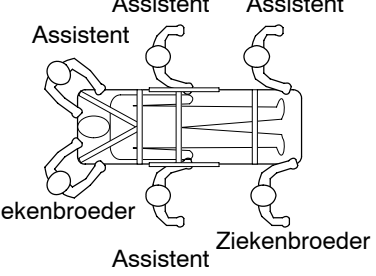
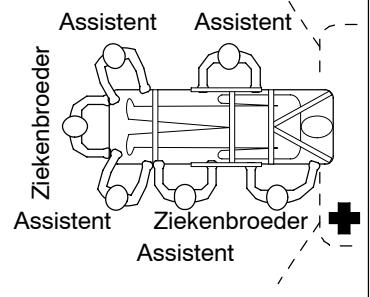
Grijp de handgrepen aan het voeteneinde van het basisframe stevig vast en knijp de rode ontgrendelingshendel in en houd deze vast. Geleid de brancard uit het voertuig of laadvloersysteem totdat de achterpoten zakken en volledig worden uitgeklat.

Laat de rode ontgrendelingshendel los wanneer de poten volledig zijn uitgeklat.

Na gecontroleerd te hebben of de achterpoten stevig op hun plaats zijn vergrendeld, geleid de brancard dan verder het voertuig of laadvloersysteem uit totdat de voorpoten van de brancard zakken en op hun plaats worden vergrendeld. Het kan nodig zijn de brancard een beetje omhoog te brengen om de poten volledig uit te laten klappen en te laten vergrendelen. Na gecontroleerd te hebben of de voorpoten stevig op hun plaats zijn vergrendeld, trek de brancard dan weg van de ambulance totdat de in/uitlaadwielen niet langer contact maken met de vloer van het patiëntcompartiment.

Bediening van de brancard

Gebruik van extra assistentie

	Niveaus veranderen	Rijden	In/uitschuiven
Twee ambulance medewerkers Twee assistenten			
Twee ambulance medewerkers Vier assistenten			

Bediening van de brancard

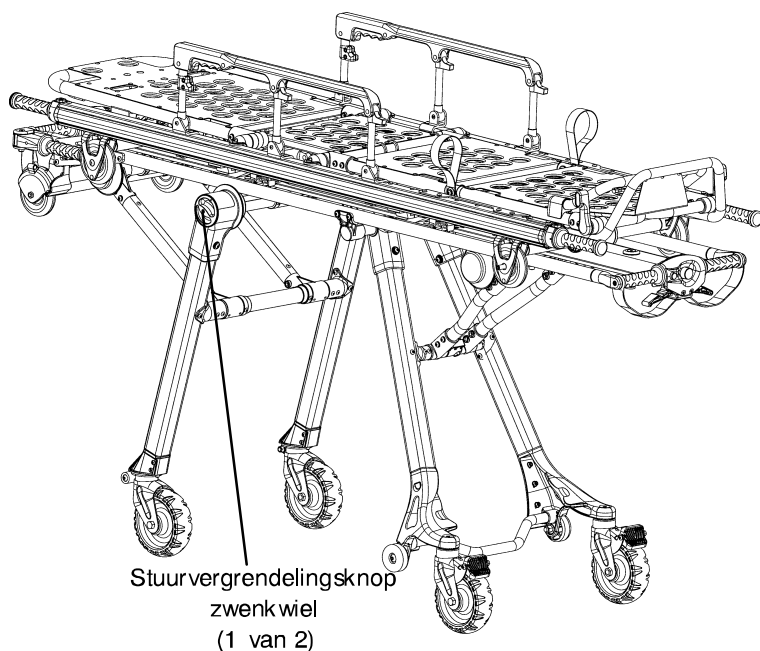
Stuurvergrendeling zwenkwielen

Door de stuurvergrendeling van de zwenkwielen uit te schakelen kan het voorste stel zwenkwielen onbelemmerd ronddraaien. De brancard is daardoor mobieler.

WAARSCHUWING

De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen moeten in de vergrendelde stand staan als de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt gewijzigd. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.

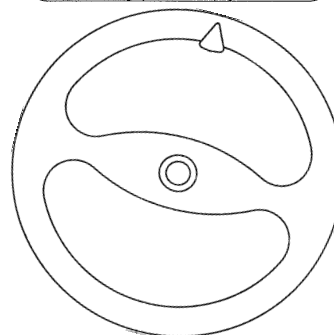
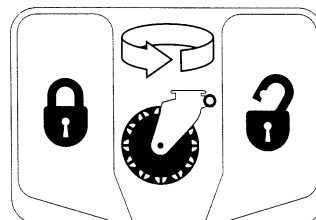
Als u de voorste zwenkwielen onbelemmerd wilt laten ronddraaien, moet u de stuurvergrendeling van de zwenkwielen uitschakelen. Draai hiertoe de rode vergrendelingsknop aan elke zijde van de voorpoten naar de niet-vergrendelde stand. Nadat de vergrendelingsknop naar de niet-vergrendelde stand is gedraaid, kunt u de brancard in de gewenste richting duwen. De zwenkwielen zullen nu onbelemmerd ronddraaien.



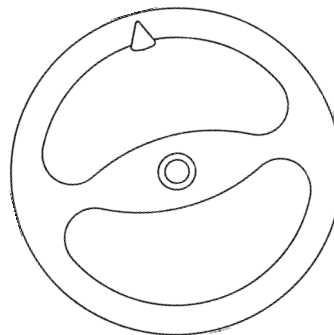
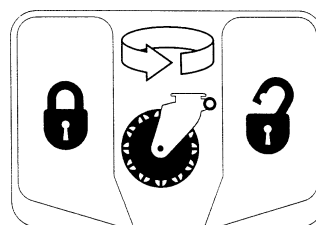
Als u wilt voorkomen dat de voorste zwenkwielen onbelemmerd ronddraaien, moet u de stuurvergrendeling van de zwenkwielen inschakelen. Draai hiertoe de rode vergrendelingsknop aan elke zijde van de voorpoten naar de vergrendelde stand. Duw de brancard naar voren. De zwenkwielen draaien vervolgens rond en worden in de juiste positie ten opzichte van elkaar uitgelijnd, waarna de draaivergrendeling zal worden ingeschakeld.

LET OP

De stuurvergrendeling kan vanaf elke zijde van het basisframe worden ingeschakeld of uitgeschakeld.



NIET VERGRENDELD



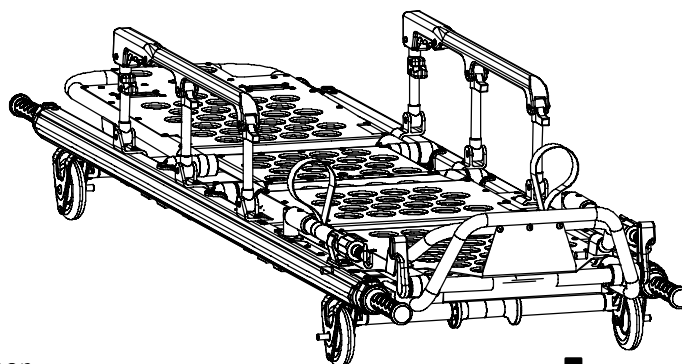
VERGRENDELD

Bediening van de brancard

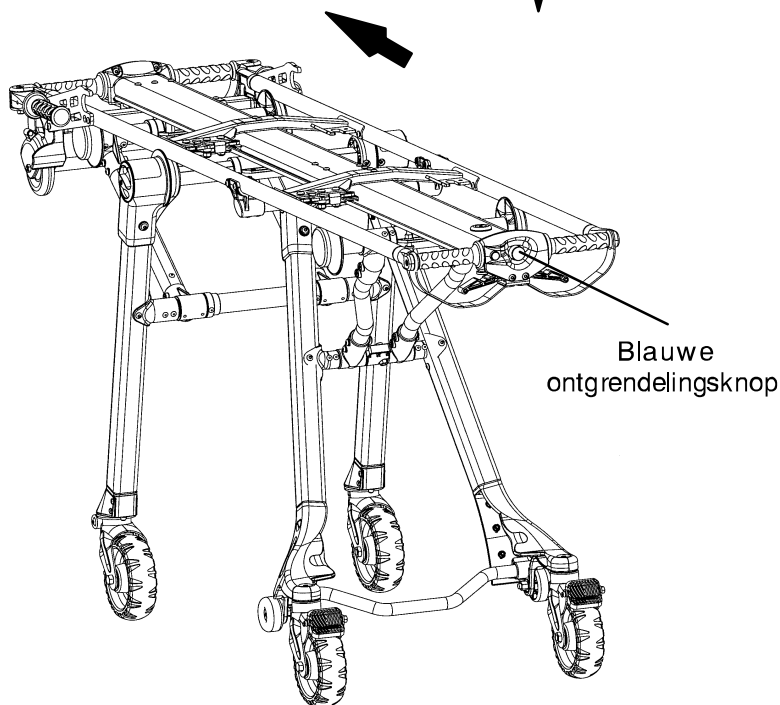
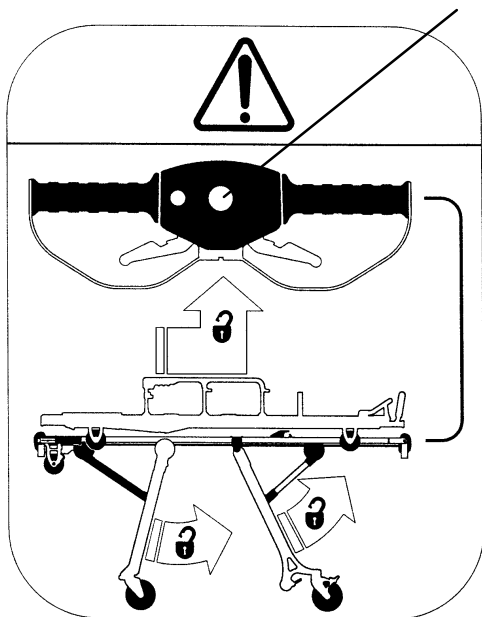
De draagbaar op de basis bevestigen

Als u de afneembare brancard op de basis wilt bevestigen, laat de draagbaar dan op de basis zakken. Lijn de rolgeleiders op de draagbaar uit met de buis in het midden van de basis en duw de draagbaar naar voren om de steunbeugels van de draagbaar aan te laten grijpen. Controleer altijd of de draagbaar stevig op de basis is vergrendeld voordat u uw greep op de draagbaar laat verslapen.

Als u de draagbaar uit de basis wilt verwijderen, druk de blauwe ontgrendelingsknop aan het voeteneinde van de basis dan in en houd deze ingedrukt. Trek de draagbaar naar het voeteneinde om deze los te koppelen van de steunbeugels. Haal de draagbaar uit de basis.



Blauwe
ontgrendelingsknop

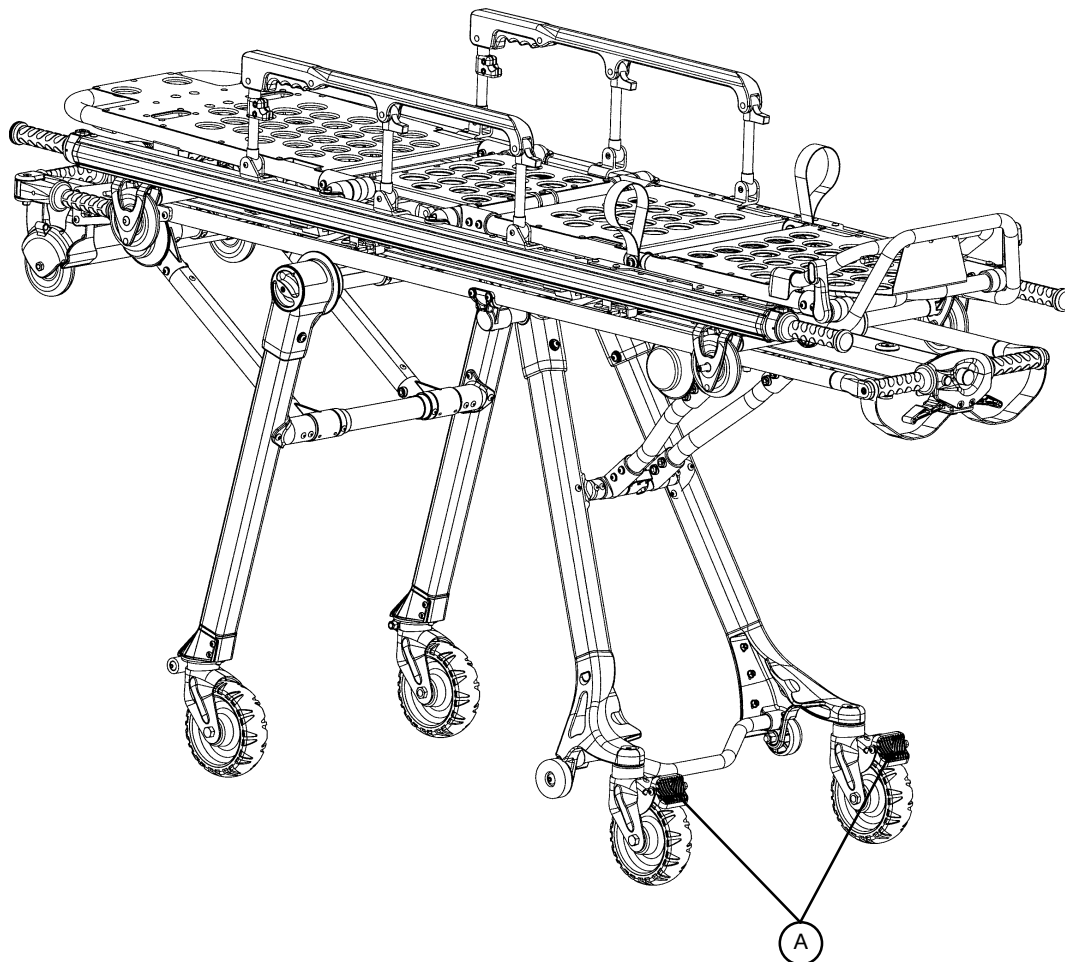


LET OP

Het draagbaarmodel 6100-31 met knieverhoging en het draagbaarmodel 6100-33 met vlak voetgedeelte kunnen in beide richtingen worden bevestigd.

Bediening van de brancard

Wielblokkering



Nederlands

Als u de wielblokkering wilt activeren, druk pedaal (A) dan volledig naar beneden totdat deze stopt.

Om de wielblokkering weer op te heffen, moet u het bovenste vlak van het wielblokkeringspedaal met uw voet indrukken of met uw teen onder het pedaal naar boven duwen. Het bovenste gedeelte van het pedaal rust tegen het zwenkwielframe als de wielblokkering in vrij staat.

WAARSCHUWING

De wielblokkering is alleen bedoeld om te voorkomen dat de brancard gaat rijden als deze onbeheerd wordt achtergelaten. De wielblokkering geeft mogelijk op bepaalde oppervlakken of onder belasting niet voldoende weerstand.

Stel de wielblokkering nooit in werking als er een patiënt op de brancard ligt. Als de wielvergrendeling in werking wordt gesteld terwijl de brancard in beweging is, kan de brancard kantelen. Dit kan tot gevolg hebben dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt en/of de brancard beschadigd raakt.

Laat een patiënt nooit zonder toezicht op de brancard liggen. Dit kan letsel tot gevolg hebben. Houd de brancard stevig vast als er een patiënt op de brancard ligt.

Bediening van de brancard

In/uitschuifbare hefhendels aan hoofduiteinde van basis (optionele uitrusting)



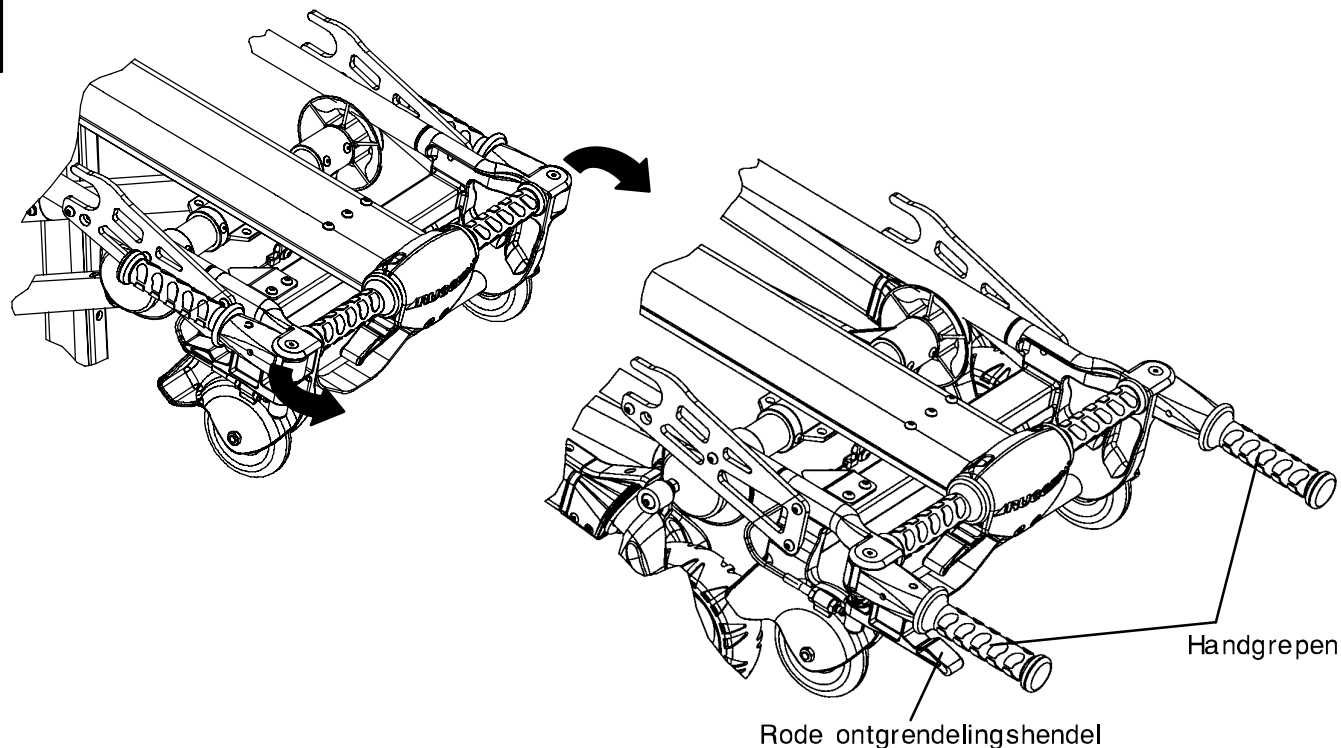
WAARSCHUWING

De stuurvergrendelingsknop van de zwenkwielen en de zwenkwielen moeten in de vergrendelde stand staan als de brancard in of uit een voertuig of laadvloersysteem wordt geschoven en wanneer de brancardhoogte wordt gewijzigd. Anders kan de brancard instabiel worden. Het gevolg kan zijn dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt.

Hoe hoger het ambulancepersoneel de brancard omhoog moet heffen, hoe moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Het is mogelijk dat het ambulancepersoneel hulp nodig heeft om de brancard in een voertuig te laden indien een ziekenbroeder te klein is of wanneer de patiënt te zwaar is om deze veilig met de brancard omhoog te heffen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Het ambulancepersoneel moet in staat zijn de brancard dusdanig omhoog te brengen dat het basisframe van de brancard volledig kan worden uitgeklappt en vergrendeld wanneer deze wordt uitgeladen. Kleine ziekenbroeders zullen met de armen hoger moeten reiken om het basisframe volledig uit te laten klappen. Als extra assistentie nodig is, raadpleeg dan de overzichtskaart op pagina 17.

Controleer altijd of het basisframe stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u de handgrepen loslaat.



Draai de hendels op hun plaats.

Om de brancardhoogte te veranderen, grijpen twee ambulancemedewerkers die aan beide uiteinden van de brancard tegenover elkaar staan, de handgrepen op de basiseenheid stevig vast.

Beide ambulancemedewerkers brengen de brancard omhoog totdat het gewicht loskomt van het vergrendelingsmechanisme (ongeveer 0,6 cm).

Beide ambulancemedewerkers knijpen de rode ontgrendelingshendels samen en houden deze vast. Vervolgens brengen zij de brancard omhoog of omlaag totdat de gewenste hoogte is bereikt.

Nadat de brancard in beweging komt, laat elke ziekenbroeder zijn/haar greep op de ontgrendelingshendel verslappen om de brancard te laten stoppen in de volgende hoogtestand die beschikbaar komt.

LET OP

Communiceer zodanig met uw partner dat u in goede samenwerking de bedoelde handeling op de juiste wijze uitvoert.

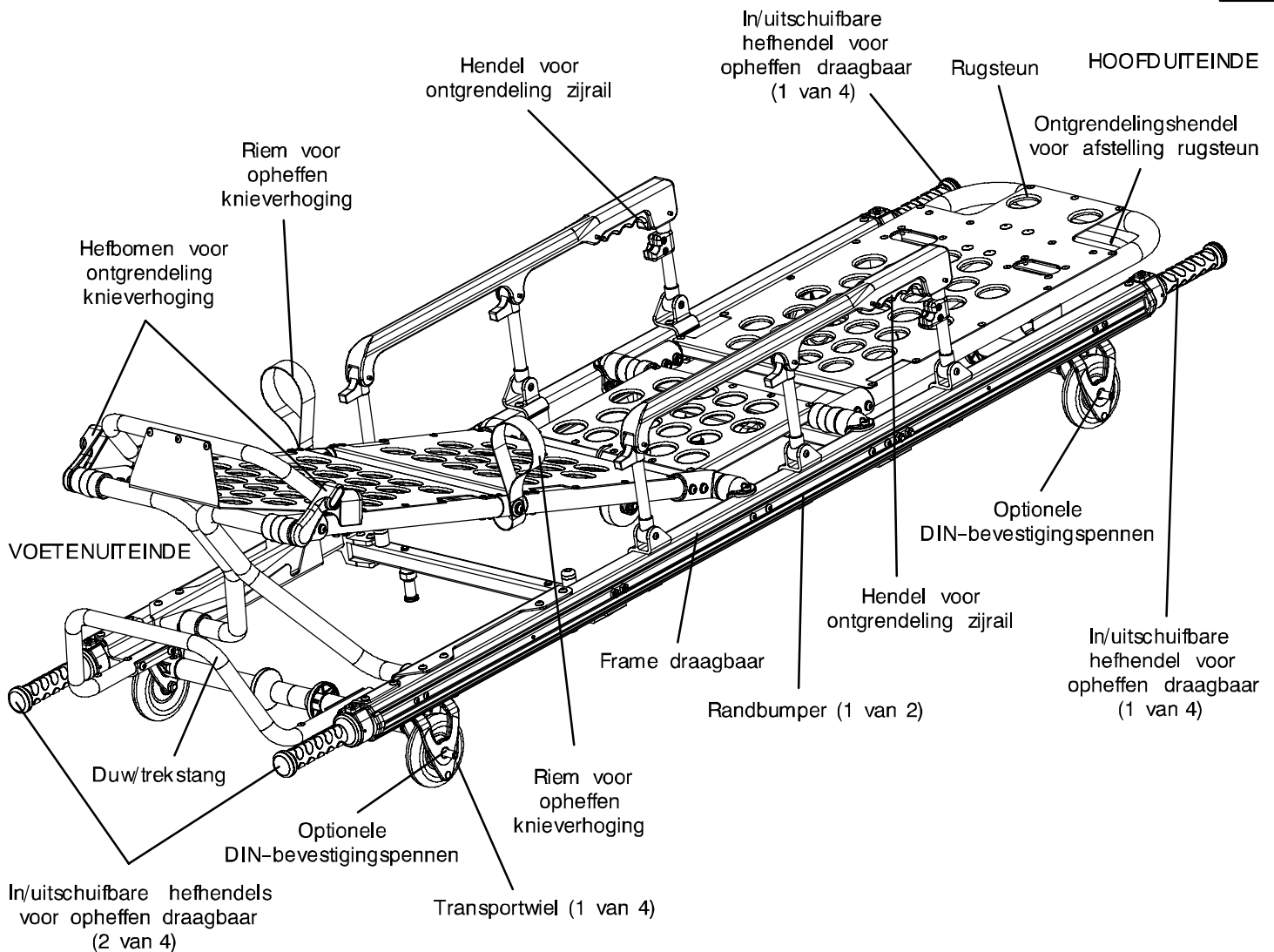
Specificaties draagbaar

ALGEMENE SPECIFICATIES

Brancard M1® met knieverhoging, serie 6100– onderdeelnummer 6100–031–000

Lengte	190,2 centimeter
Breedte	55,9 centimeter
Hoogte ¹	18,5 centimeter
Gewicht ²	22,0 kilo
Maximale gewichtscapaciteit	228 kilo
Diameter/breedte wielen	10,2 centimeter/2,0 centimeter
Geleding rugsteun	0° tot 75°
Schokstand	+17°
Stand knieverhoging	30°
Hendelverlenging	19,7 centimeter

Nederlands



Specificaties draagbaar

ALGEMENE SPECIFICATIES

Brancard M1® met vlak voetgedeelte, serie 6100– onderdeelnummer 6100–033–000

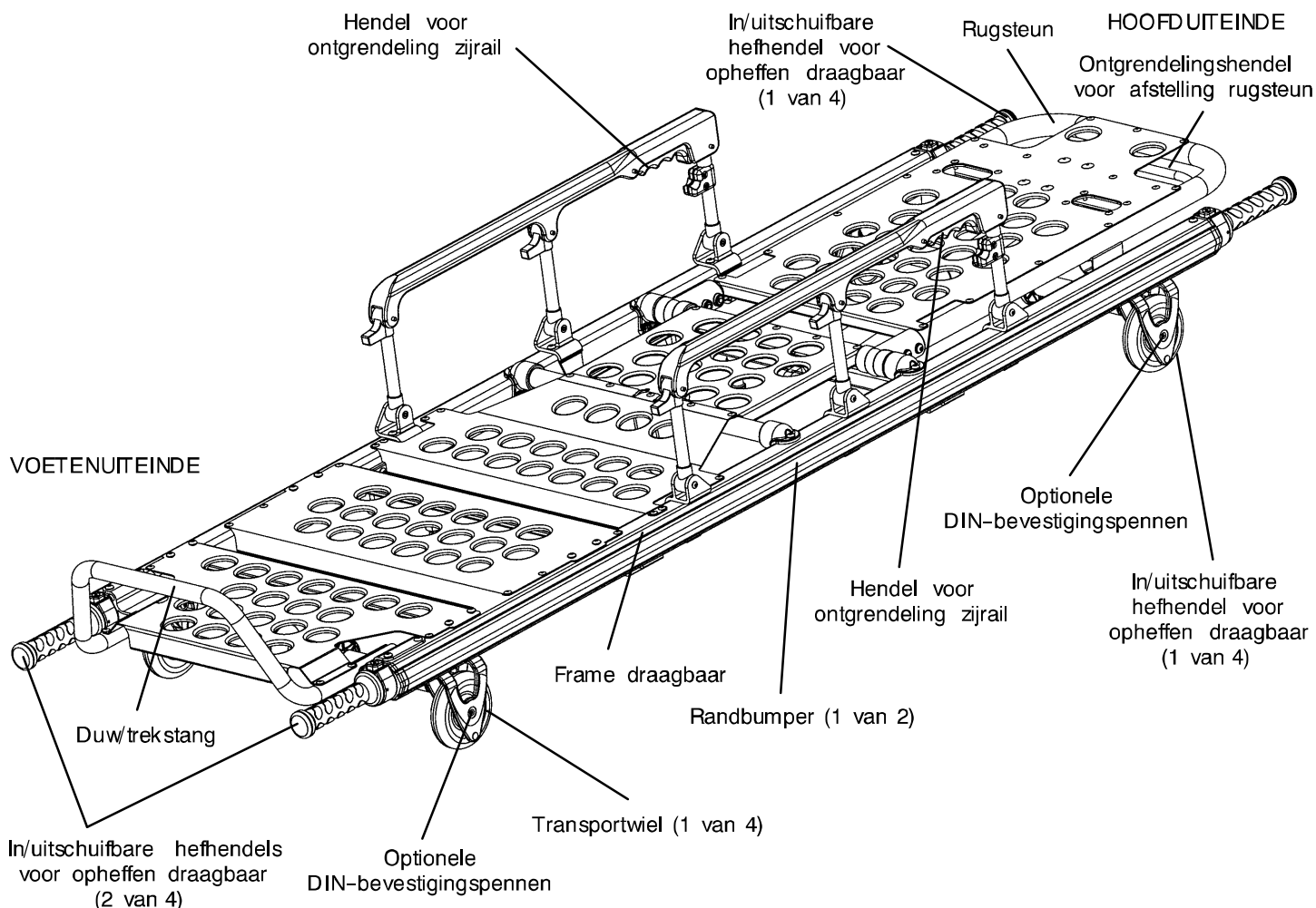
Lengte	190,2 centimeter
Breedte	55,9 centimeter
Hoogte ¹	18,5 centimeter
Gewicht ²	19,7 kilo
Maximale gewichtscapaciteit	228 kilo
Diameter/breedte wielen	10,2 centimeter/2,0 centimeter
Geleding rugsteun	0° tot 75°
Hendelverlenging	19,7 centimeter

1 Hoogte gemeten vanaf de bodem van de matras bij zitgedeelte tot grondniveau.

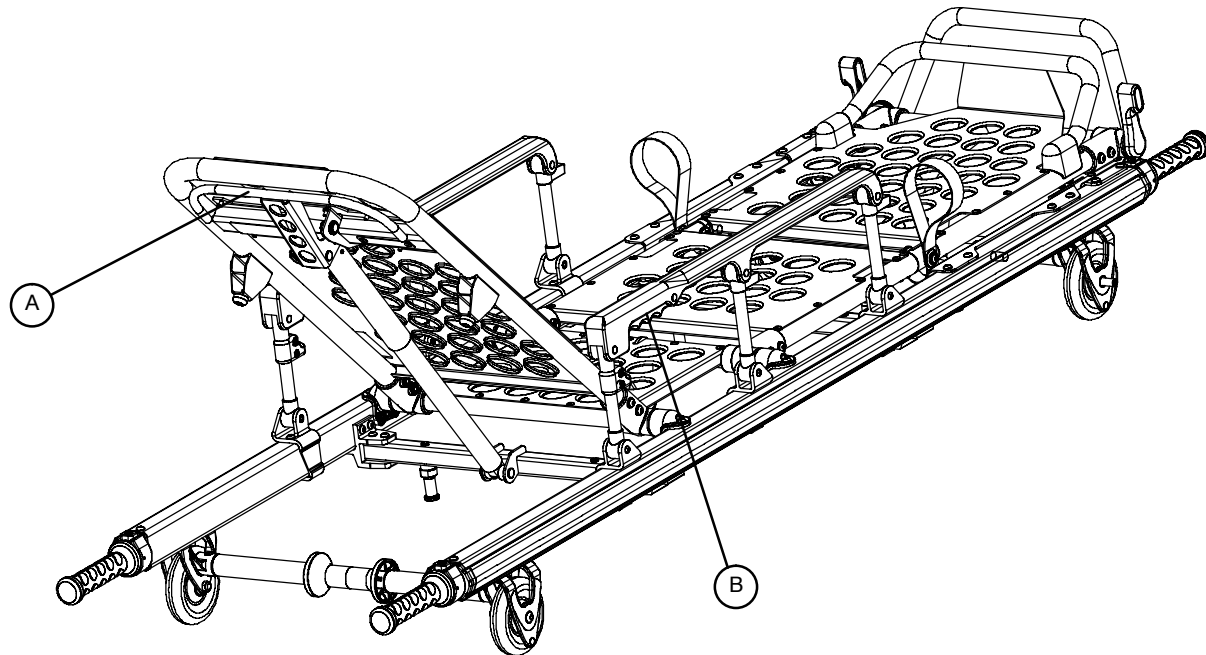
2 Draagbaar gewogen zonder optionele toebehoren.

Stryker behoudt zich het recht voor specificaties zonder kennisgeving te wijzigen.

Het M1® Roll-In System is ontworpen conform BS EN 1865 (specificaties voor stretchers en andere apparatuur waarmee patiënten in ambulances worden vervoerd) en BS EN 1789 (medische voertuigen en bijbehorende apparatuur in ambulances voor het wegvervoer).



Bediening van de brancard



HOOFDUITEINDE

Nederlands

Rugsteun

Opheffen: knijp hendel (A) samen voor pneumatische ondersteuning bij het opheffen van de rugsteun naar de gewenste stand. Laat de hendel los als de gewenste hoogte is bereikt.

Neerlaten: knijp hendel (A) samen en duw het frame van de rugsteun naar beneden totdat de rugsteun de gewenste hoogte heeft bereikt. Laat de hendel los als de gewenste hoogte is bereikt.

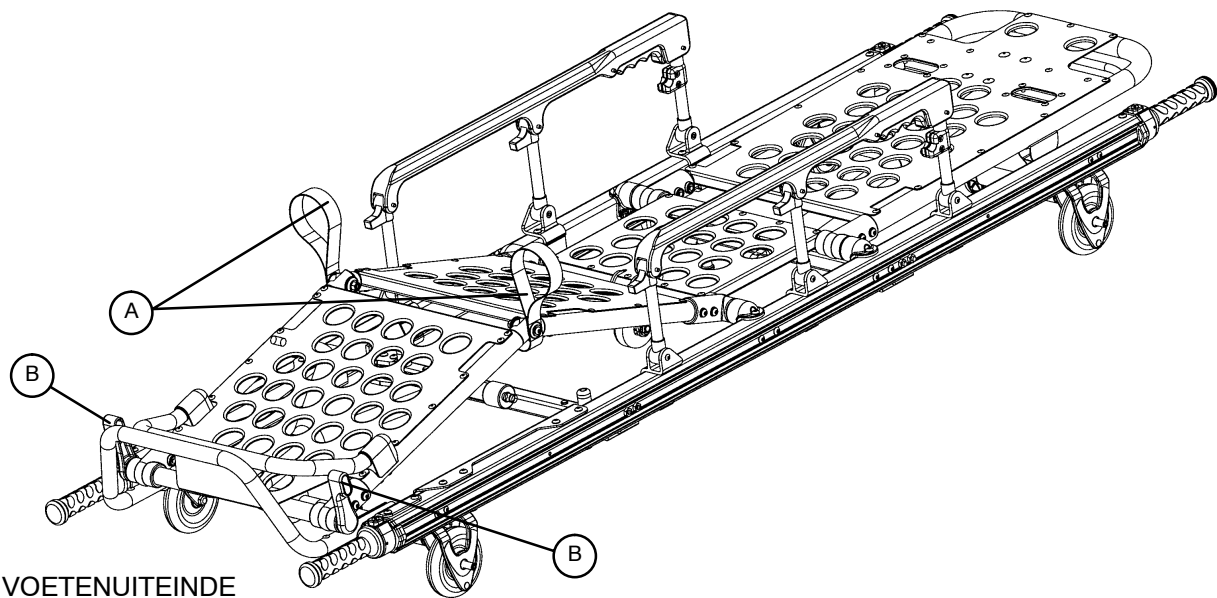
Zijrails (optionele uitrusting)

Opheffen: breng de zijrail omhoog totdat de pal klikt en de zijrail op zijn plaats wordt vergrendeld. Als er een patiënt op de brancard ligt, houd de zijrail dan in de geheven stand tenzij de patiënt op de brancard wordt gelegd of van de brancard wordt gehaald.

Neerlaten: knijp hendel (B) samen om de vergrendeling van de zijrail te ontgrendelen. Leid de zijrail neerwaarts naar het voeteneinde tot de vlakke stand.

Bediening van de brancard

Knieverhoging



Als u de knieverhoging op zijn plaats wilt brengen, grijp dan een van de rode hefriemen (A) vast en hef de knieverhoging vervolgens omhoog totdat deze op zijn plaats wordt vergrendeld.

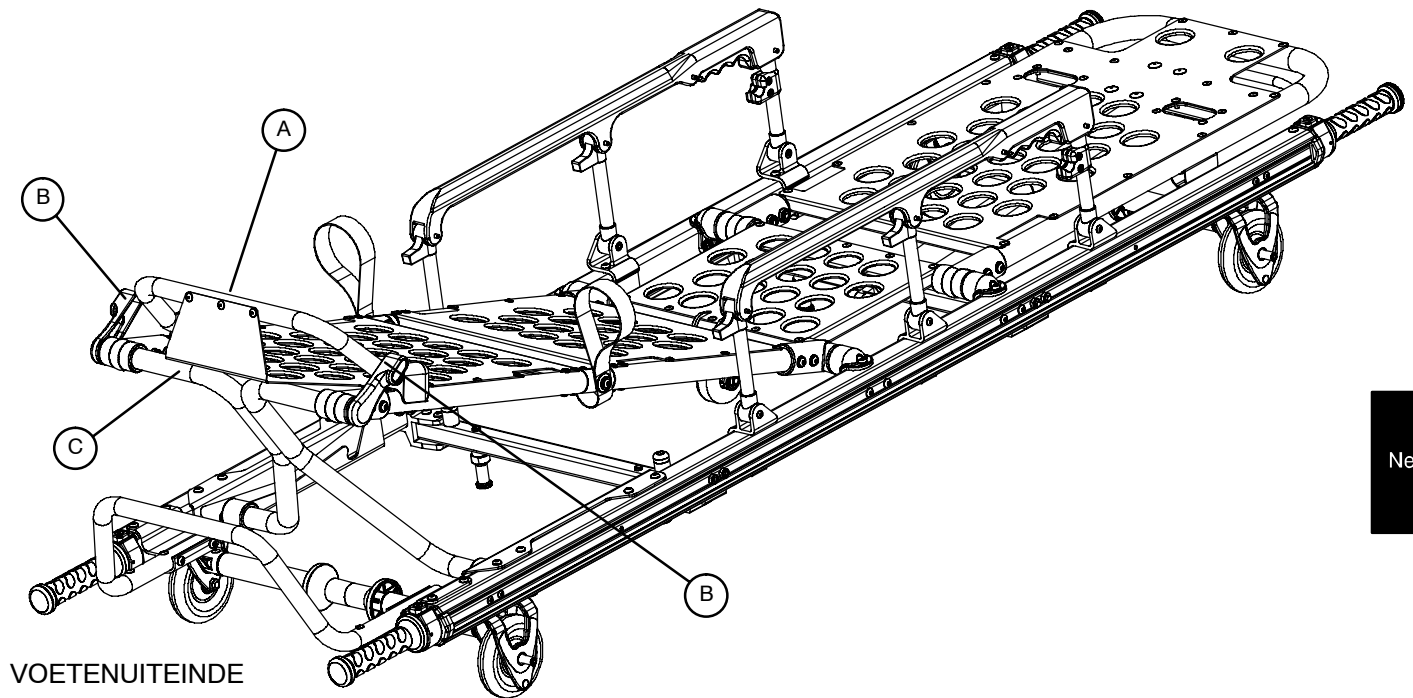
WAARSCHUWING

Controleer of de knieverhoging stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u uw greep op de hefriem laat verslappen. Dit kan letsel tot gevolg hebben.

Als u de knieverhoging wilt neerlaten, grijp dan een van de rode hefriemen (A) vast, til de knieverhoging een beetje omhoog, duw de rode hefboom (B) naar het voeteneinde van de brancard en laat de knieverhoging zakken.

Bediening van de brancard

Trendelenburgstand



De beensteun opheffen: til het beensteunframe (A) zo hoog mogelijk op. De steunbeugel (C) wordt automatisch aangegrepen. Laat het frame los nadat de steunbeugel aangegrepen heeft.

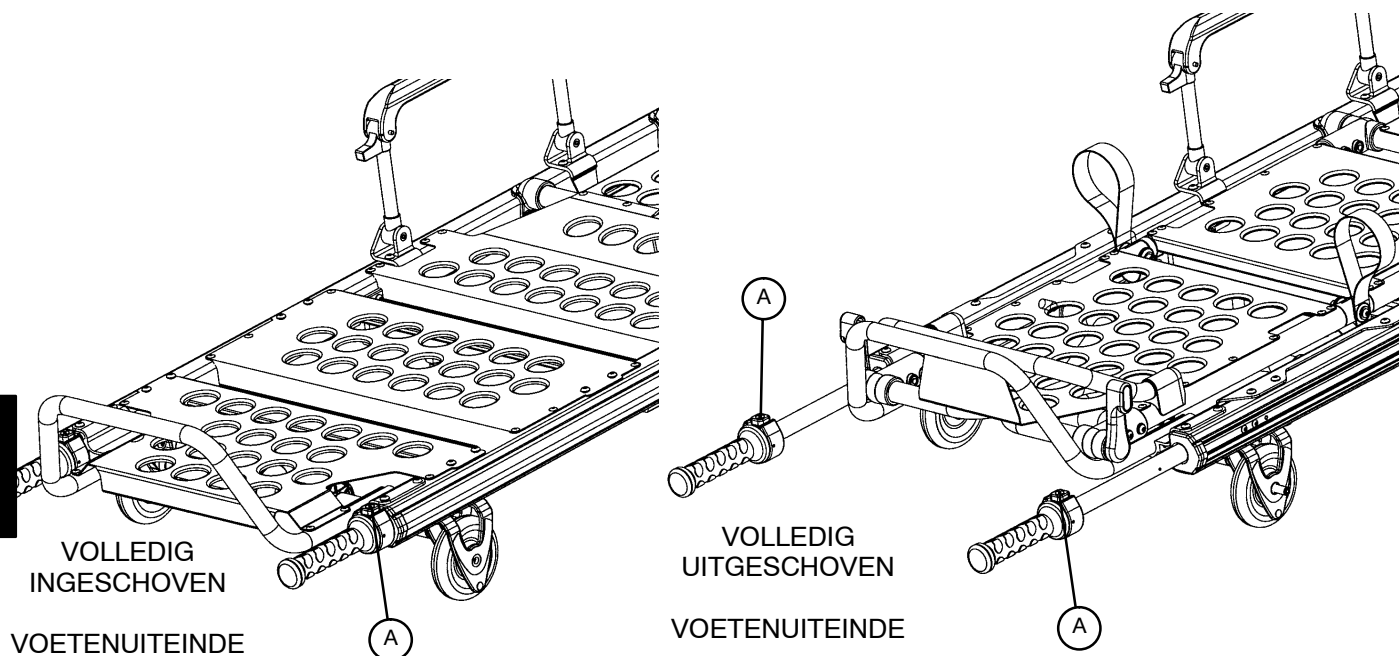
WAARSCHUWING

Controleer of het voetgedeelte stevig op zijn plaats is vergrendeld voordat u uw greep op het beensteunframe laat verslappen. Letsel kan anders het gevolg zijn.

De beensteun neerlaten: til het beensteunframe (A) op en duw, terwijl u het frame vasthoudt, de rode ontgrendelingshefboom (B) naar het voetenuiteinde van de brancard en laat het frame naar zijn vlakke stand zakken.

Bediening van de brancard

In/uitschuifbare hefhendels



Als u de hefhendels wilt uitschuiven, druk de ontgrendelingsknoppen (A) dan in en trek de hendels naar u toe. Laat de knoppen los wanneer de hendels in de middenstand zijn vergrendeld. Druk opnieuw de knoppen in en trek de hendels wederom naar u toe om naar de volledig uitgeschoven stand te gaan.



WAARSCHUWING

Om te voorkomen dat de patiënt of het ambulancepersoneel letsel oploopt, moet u controleren of de hefhendels stevig op hun plaats zijn vergrendeld voordat u de brancard optilt.

Als u de hefhendels wilt inschuiven, druk de ontgrendelingsknop dan in en duw de hendel naar binnen. Laat de knop los wanneer de hendel in de middenstand is vergrendeld. Druk opnieuw de knop in en duw de hendel wederom naar binnen om naar de volledig ingeschoven stand te gaan.

Bediening van de brancard

Infuusstandaard met drie standen (optionele uitrusting)

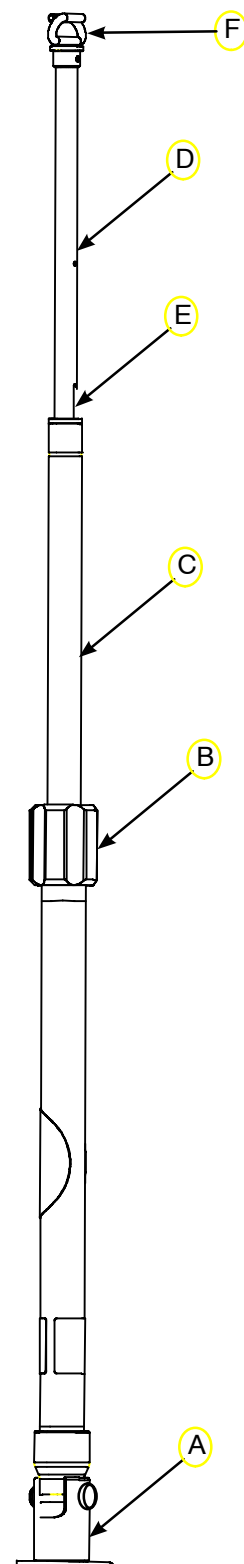
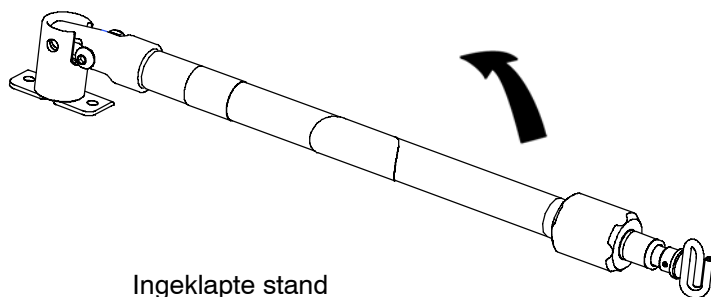
1. Breng de standaard scharnierend omhoog vanuit de ingeklapte stand en duw de standaard vervolgens naar beneden totdat deze in de houder (A) wordt vergrendeld.
2. Als u de standaard wilt verhogen, draai dan vergrendelingsknop (B) linksom en trek de onderste telescoopbuis (C) van de standaard naar boven totdat u de gewenste hoogte bereikt.
3. Draai de vergrendelingsknop (B) rechtsom om de onderste telescoopbuis op zijn plaats te vergrendelen.
4. Als u de standaard nog hoger wilt, trek dan buis (D) omhoog totdat de veerklem (E) aangrijpt.
5. Hang infuuszakken aan de infuushaak (F).

VOORZICHTIG

Het gewicht van de infuuszakken mag niet meer bedragen dan 18 kilo.

6. Als u de infuusstandaard kleiner wilt maken, duw dan op de veerklem (E) en schuif buis (D) in buis (C). Draai de vergrendelingsknop (B) linksom en schuif buis (C) in de bodembuis.

7. Trek de standaard omhoog en draai hem scharnierend neerwaarts naar de ingeklapte stand.



Nederlands

Bediening van de brancard

De patiënt op de Rugged®-brancard leggen

Rijd de brancard naar de patiënt.

Plaats de brancard naast de patiënt en breng de brancard omhoog of omlaag tot op gelijk niveau met de patiënt. Laat de zijrails (optionele uitrusting) zakken en open de riemen.

Leg de patiënt op de brancard. Hanteer hierbij de procedures die gelden voor medische noodhulp.

Gebruik alle riemen om de patiënt op de brancard vast te maken (zie pagina 30 en 31 voor instructies over het gebruik van de riemen). Breng de zijrails (optionele apparatuur) omhoog en stel, indien nodig, de rug- en voetensteun bij.



WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle riemen om de patiënt op de brancard vast te maken. Een patiënt die niet goed is vastgemaakt, kan uit de brancard vallen. Dit kan letsel tot gevolg hebben.

Bediening van de brancard

Riemen



WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle riemen om de patiënt op de brancard vast te maken. Een patiënt die niet goed is vastgemaakt, kan uit de brancard vallen. Dit kan letsel tot gevolg hebben.

Gebruik altijd alle riemen om de patiënt op de brancard vast te maken. Gesp de riemen stevig vast over de borst/schouders, het middel en de benen.

Als u de riemen aan de brancard bevestigt, controleer dan of de bevestigingspunten voldoende stevigheid bieden en de riemen met behulp van deze bevestigingspunten op de juiste wijze worden geplaatst, zonder dat uitrusting en toebehoren worden belemmerd. Wikkel de riem om het frame van de brancard en terug via de lus aan het einde van de riem. Zie afbeelding.

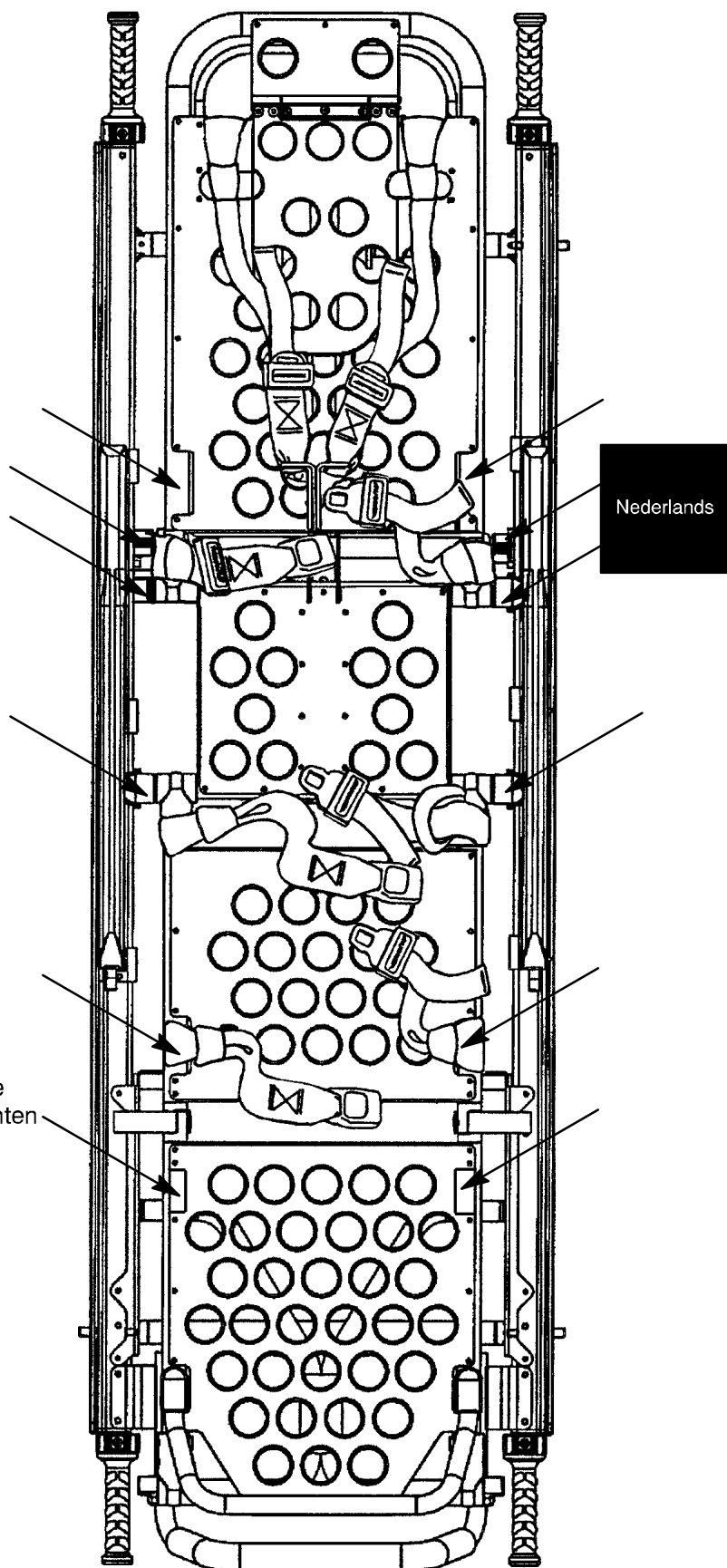


VOORZICHTIG

Om te voorkomen dat de gespen en riemen beschadigd raken, moeten de riemen ook vastgegespt blijven als er op de brancard geen patiënt ligt.

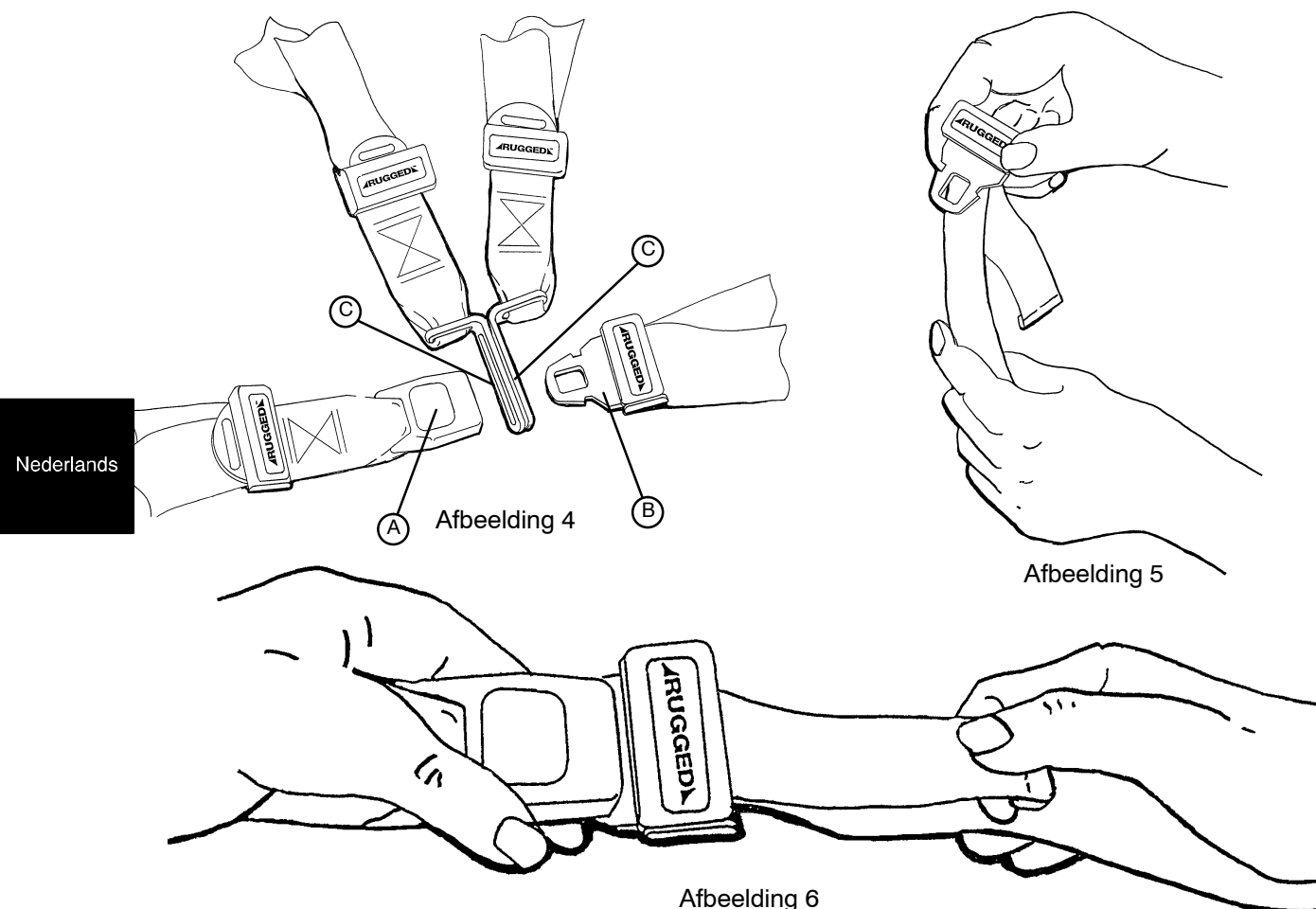
De riemen kunnen ook worden bevestigd op alternatieve, door de pijlen aangegeven, bevestigingspunten. Ook is bevestiging mogelijk op elk punt van de buis van het brancardframe.

Alternatieve
bevestigingspunten
voor riemen



Bediening van de brancard

Riemen (vervolg)



Als de brancard in gebruik wordt genomen, worden de riemen geopend en aan elke kant van de brancard geplaatst totdat de patiënt op de matras van de brancard ligt. De riem wordt vervolgens verlengd, om de patiënt vastgegespt en verkort totdat de vereiste strakheid is bereikt.

Om de riem te openen, moet de rode knop (A) aan de voorzijde van de gesphouder worden ingedrukt. Hierdoor laat de gesptand (B) los die vervolgens uit de houder kan worden getrokken (Afbeelding 4).

Om de riem te sluiten, moet de tand in de houder worden geduwd totdat u een klik hoort. Als u de borstriem vastmaakt, overtuig u er dan van dat de tand door beide koppelingen (C) op de schouderriem wordt gehaald (Afbeelding 4).

Om de riem te verlengen, moet u de riemtand vastgrijpen, in een hoek draaien ten opzichte van de band, en daarna naar buiten trekken (Afbeelding 5).

Een omzoomde lip aan het eind van de band voorkomt dat de tand van de riem losraakt.

Om de riem te verkorten, moet u de omzoomde rand vastgrijpen en de band door de tand terugtrekken totdat de gewenste strakheid is bereikt (Afbeelding 6).

Altijd wanneer een riem op de patiënt wordt vastgegespt, moet de ziekenbroeder controleren of de tand volledig is aangegrepen en de overblijvende band niet in de brancard verstrikt is geraakt of los hangt.

De riemen moeten ten minste éénmaal per maand worden geïnspecteerd (bij intensief gebruik vaker). Tijdens de inspectie moet worden gecontroleerd op verbogen of gebroken houders of tanden, gerafelde of gescheurde banden, enzovoort. Riemen die slijtage vertonen of niet goed werken, moeten onmiddellijk worden vervangen.

Bediening van de brancard

Rijden met de Rugged®-brancard



WAARSCHUWING

Hoge obstakels zoals stoepranden, traptreden of ruw terrein kunnen tot gevolg hebben dat de brancard kantelt. De patiënt of het ambulancepersoneel kan hierdoor letsel oplopen. Roep, indien mogelijk, hulp van anderen in (zie pagina 17 voor een overzichtskaart) of neem een alternatieve route.

Zorg ervoor dat alle riemen stevig rondom de patiënt zijn vastgegespt (zie pagina 30 en 31 voor instructies over het gebruik van de riemen). Plaats de brancard in stand 5 om deze te verrijden (zie pagina 14 voor brancardstanden). Als u de brancard verrijdt, moet altijd één ziekenbroeder aan het voeteneinde en één ziekenbroeder aan het hoofdeinde of aan de zijkant staan (als extra assistentie nodig is, zie dan de overzichtskaart op pagina 17).

Tijdens transport moeten drempels of andere lage obstakels in een rechte hoek 'genomen' worden en de voor- en achterwielen afzonderlijk over het obstakel worden getild.

Nederlands

Reiniging

De brancard van het model 6100 kan worden gewassen met behulp van een krachtbron. De brancard kan na veelvuldig wassen tekenen van oxidatie of ontkleuring vertonen. Wassen met een krachtbron heeft echter niet tot gevolg dat de werking van de brancard achteruitgaat. Wel moet erop worden gelet dat hierbij de juiste procedures worden gevolgd.

Wasprocedure:

- Houd u exact aan de verdunning die de fabrikant van het oplosmiddel voorschrijft.
- Verwijder eerst de matras voordat u de brancard gaat wassen. Was de brancard niet als de matras op de brancard ligt.
- Als u de brancard met een krachtbron wilt wassen, dan raadt Stryker Medical aan om dit te doen met behulp van een standaard waskarretje dat wordt gebruikt in ziekenhuizen of met een handbediende spuit.
- De matras mag u niet terugleggen op de brancard voordat de brancard volledig droog is.
- Als u klaar bent met wassen, moet u het volgende doen: zet de rugsteun in een hoek van 45⁰; zet de brancard volledig naar achteren in de stand Trendelenburg (voetenuiteinde naar beneden); breng de zijrails omhoog; plaats de infuusstandaards in de stand omhoog om overtollig water af te voeren (zie afbeelding).

Wasbeperkingen

MAAK DIT APPARAAT NIET ULTRASONISCH OF MET STOOM SCHOON.

Maximale watertemperatuur: 68⁰C/180⁰F.

Maximale luchtdrogingstemperatuur (waskarretjes): 115⁰C/240⁰F.

Maximale waterdruk: 130.5 bar/1500 PSI. Als een handbediende spuit wordt gebruikt om de brancard te wassen, moet de afstand tussen het mondstuk en de brancard minimaal 61 centimeter zijn.

Als u zich niet houdt aan deze instructies, kan dit de garantie ongeldig maken.

Preventief Onderhoud

Reiniging (vervolg)

Over het algemeen kan gebruik worden gemaakt van op basis van fenol of quaternaire desinfecteermiddelen, mits u zich houdt aan de concentraties zoals die zijn opgegeven door de fabrikant. Desinfecteermiddelen op basis van jodofoor worden niet aanbevolen, omdat hierdoor vlekken kunnen ontstaan. De hieronder genoemde producten zijn getest en gebleken is dat bij gebruik hiervan geen schadelijke effecten optreden MITS DEZE MIDDELEN WORDEN VERDUND ZOALS DE FABRIKANT DAT HEEFT VOORGESCHREVEN.

HANDELSNAAM	TYPE DESINFECTEER-MIDDEL	FABRIKANT	VERDUNNING ZOALS VOORGESCHREVEN DOOR DE FABRIKANT
A33	Quaternair	Airwick (Professional Products Division)	1,5 cl/liter
A33 (droog)	Quaternair	Airwick (Professional Products Division)	0,375 cl/liter
Beaucoup	Op basis van fenol	Huntington Laboratories	0,75 cl/liter
Blue Chip	Quaternair	S.C. Johnson	1,5 cl/liter
Elimstaph	Quaternair	Walter G. Legge	0,75 cl/liter
Franklin Phenomysan F2500	Op basis van fenol	Purex Corporation	1 cl/liter
Franklin Sentinel	Quaternair	Purex Corporation	1,5 cl/liter
Galahad	Op basis van fenol	Puritan Churchill Chemical Company	0,75 cl/liter
Hi-Tor	Quaternair	Huntington Laboratories	0,375 cl/liter
LPH	Op basis van fenol	Vestal Laboratories	0,375 cl/liter
Matar	Op basis van fenol	Huntington Laboratories	0,375 cl/liter
Omega	Quaternair	Airwick (Professional Products Division)	0,375 cl/liter
Quanto	Quaternair	Huntington Laboratories	0,75 cl/liter
Sanikleen	Quaternair	West Chemical Products	1,5 cl/liter
Sanimaster II	Quaternair	Service Master	0,75 cl/liter
Vesphene	Op basis van fenol	Vestal Laboratories	1 cl/liter

Quaternaire kiemdodende desinfecteermiddelen, gebruikt zoals voorgeschreven, en/of vloorbreekproducten, gewoonlijk 5,25% natriumhypochloriet in **verdunningen variërend van 1 deel bleek op 100 delen water tot 2 delen bleek op 100 delen water, worden niet beschouwd als milde oplosmiddelen**. Deze producten zijn van nature corrosief en kunnen bij onjuist gebruik uw brancard beschadigen. Als dit soort producten worden gebruikt om Stryker-apparatuur te reinigen, dan moet u ervoor zorgen dat de apparatuur wordt gespoeld met schoon water en na reiniging grondig wordt gedroogd. Als u dit nalaat, blijven er op het oppervlak van de brancard corrosieve resten achter, met als gevolg dat bij essentiële onderdelen voortijdig corrosie optreedt.

LET OP

Als u bij het gebruik van dergelijke reinigingsmiddelen bovengenoemde voorschriften niet opvolgt, kan dit de garantie van het product ongeldig maken.

Preventief Onderhoud

SCHEMA PREVENTIEF ONDERHOUD

Werkzaamheden	Schema	Procedure
Reinigen en desinfecteren.	Bij elk gebruik.	Zie pagina 33 en 34.
Inspectie.	<p>Bij 1 tot 25 oproepen per maand: inspectie van de brandcard om de 6 maanden.</p> <p>Bij 26 tot 200 oproepen per maand: inspectie van de brandcard om de 3 maanden.</p> <p>Bij 200 of meer oproepen per maand: inspectie van de brandcard om de maand.</p>	Zie hieronder voor checklist.

Nederlands

Preventief Onderhoud

CHECKLIST PREVENTIEF ONDERHOUD

Draagbaar

- ☐ Alle bevestigingen stevig vastgemaakt
- ☐ Alle laspunten intact, niet gescheurd of gebroken
- ☐ Geen verbogen of gebroken onderdelen
- ☐ Randbumpers intact
- ☐ Transportwielen lopen soepel, geen rommel bij de assen
- ☐ Rugsteun werkt goed (zie pagina 43 voor afstelprocedure van de rugsteun)
- ☐ In/uitschuifbare heffhendels werken goed (4 in totaal)
- ☐ Zijrails werken goed (optionele uitrusting)
- ☐ Knieverhoging/Trendelenburg werkt goed (optioneel)
- ☐ Bevestigingspennen van draagbaar stevig vast en niet verbogen of gebroken (4 in totaal)
- ☐ Vergrendelingen van draagbaar stevig vastgemaakt aan basiseenheid, rolgeleiders niet verbogen of gebroken
- ☐ Optionele toebehoren intact en werken goed

Draagbaar, serienummer _____ Modelnummer _____

Ingevuld door _____ Datum: _____

Matras

- ☐ Geen scheuren of gaten in matrasafdekking
- ☐ Matras op juiste wijze bevestigd aan draagbaar

Vastbindsysteem

- ☐ Gesp- en aanspansystemen werken goed
- ☐ Geen gerafelde of gescheurde riemen
- ☐ Geen losse of gescheurde naden

Basis

- ☐ Alle bevestigingen stevig vastgemaakt
- ☐ Alle laspunten intact, niet gescheurd of gebroken
- ☐ Geen verbogen of gebroken onderdelen
- ☐ Plastic slijtstroken intact (pootconstructies voor/achter)
- ☐ In/uitlaadwielen lopen soepel, geen rommel bij assen
- ☐ Alle wielen stevig vastgemaakt, rijden en draaien goed, geen rommel in assen
- ☐ Stuurvergrendelingssysteem van de zwenkwielen werkt goed (zie pagina 39 voor afstelprocedure van palkracht)
- ☐ Wielblokkeringen werken goed (zie pagina 38 voor afstelprocedure van pedaalvergrendelingskracht)

Nederlands

Preventief Onderhoud

Basis (Vervolg)

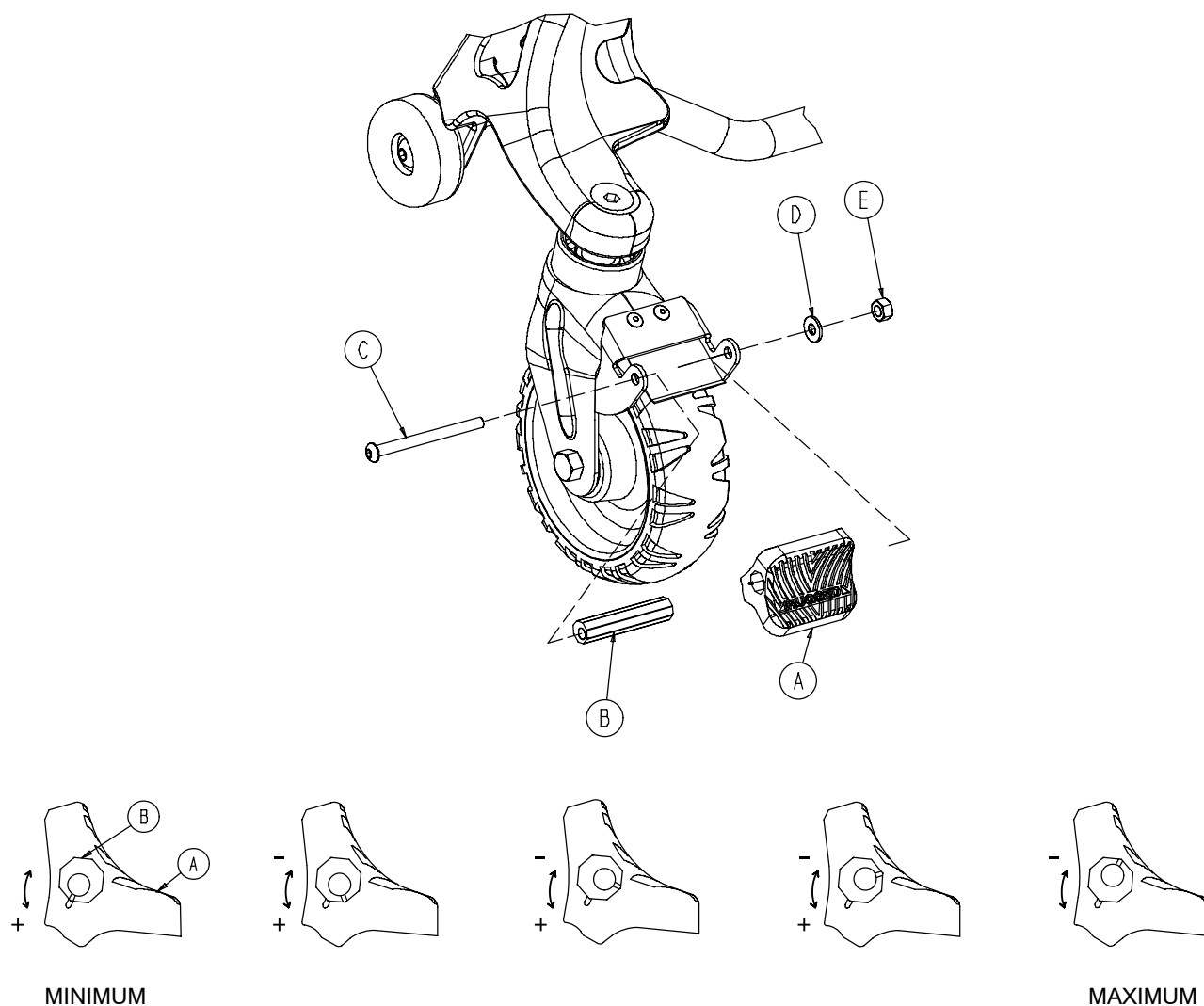
- _____ Onderstel wordt op de juiste wijze in en uit voertuig geschoven
- _____ Groene ontgrendelingshefboom en knop intact en werken goed
- _____ Onderstel stevig vastgemaakt en werkt goed in elke hoogtestand
- _____ Rode ontgrendelingsknoppen intact en werkt goed (aan beide uiteinden)
- _____ Draagbaar wordt stevig vergrendeld op de basiseenheid; ontgrendelingsmechanisme van draagbaar werkt goed
- _____ Bevestigingspen van basis stevig vast en niet verbogen of gebroken
- _____ In/uitschuifbare hefhendels intact en werken goed (optionele apparatuur)
- _____ Optionele toebehoren intact en werken goed
- _____ Basis is stevig vergrendeld in bevestigingssysteem van brancard

Basis, serienummer _____ Modelnummer _____

Ingevuld door _____ Datum _____

Nederlands

AFSTELLING WIELVERGREDELINGSKRACHT



1. De wielvergrendelingskracht stelt u als volgt af: verwijder de balkopbout (C), ring (onderdeel D) en zes-kantmoer (onderdeel E) uit het midden van het vergrendelingspedaal. De wielvergrendeling van het pedaal is bij levering ingesteld op de minimumkracht. De markering op het pedaal (onderdeel A) staat op één lijn met de markering op de achtkantige mof (onderdeel B).
2. Verwijder de mof (onderdeel B). Draai de mof linksom om de pedaalvergrendelingskracht te verhogen en rechtsom om deze te verlagen. Steek de mof in het pedaal. Draai de zes-kantige inbusbout weer vast.
3. Test de pedaalvergrendelingskracht voordat u de brancard weer in gebruik neemt.

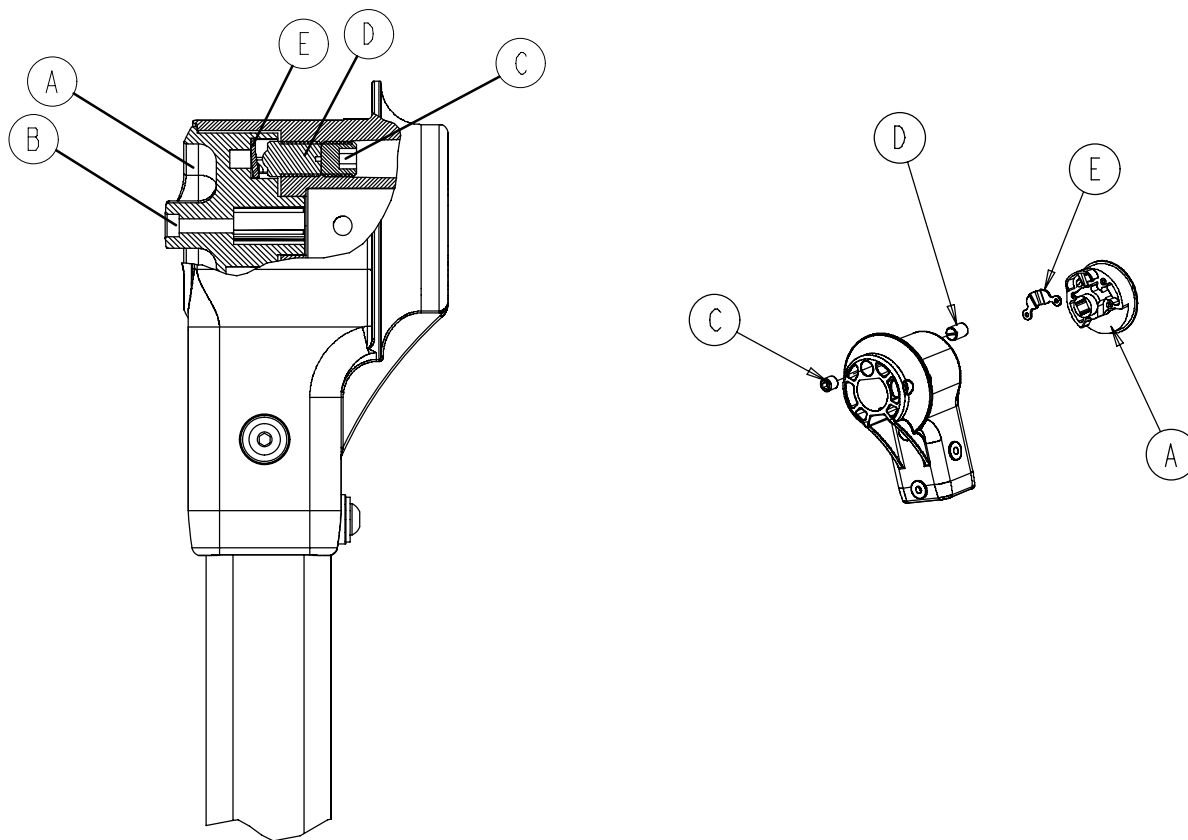
AFSTELLING PALKRACHT STUURVERGREDELING

Vereist gereedschap:

Schroevendraaier met plat blad

inbussleutel van 4 mm

inbussleutel van 6 mm



Afstelprocedure:

1. Draai de stuurvergrendelingsknop (onderdeel A) naar de vergrendelde stand (zie pagina 18). Zorg ervoor dat beide zwenkwielen in de vergrendelde stand staan en dat de stuurvergrendelingspen vrij is van rommel.
2. Controleer met een 4 mm inbussleutel of onderdeel B aan beide zijden vast zit. Zo niet, draai dit onderdeel dan stevig vast.
3. Verwijder met een 6 mm inbussleutel de stelschroef (onderdeel C) aan beide zijden.
4. Draai met een schroevendraaier met plat blad de pal (onderdeel D) aan beide zijden linksom totdat u geen palkracht meer voelt.
5. Draai met een schroevendraaier met plat blad de pal (onderdeel D) aan elke zijde 2,5 tot 3 slagen linksom.



VOORZICHTIG

Draai de pal niet te strak aan. De palplaat kan beschadigd raken.

6. Controleer of het stuurvergrendelingssysteem goed werkt. Extra afstelling kan nodig zijn. Draai de pal (onderdeel D) een halve slag rechtsom voor meer palkracht of een halve slag linksom voor minder palkracht.
7. Draai met een inbussleutel van 6 mm aan beide zijden de stelschroef (onderdeel C) vast tegen de pal (onderdeel D).
8. Draai met een inbussleutel van 6 mm aan beide zijden de stelschroef (onderdeel C) vast tegen de pal (onderdeel D).

VERVANGING SLIJTSTROKEN BASIS

Slijtbuizen steun voorzijde

Vereist gereedschap:

Inbussleutel van 4 mm

Doorn van 5 mm

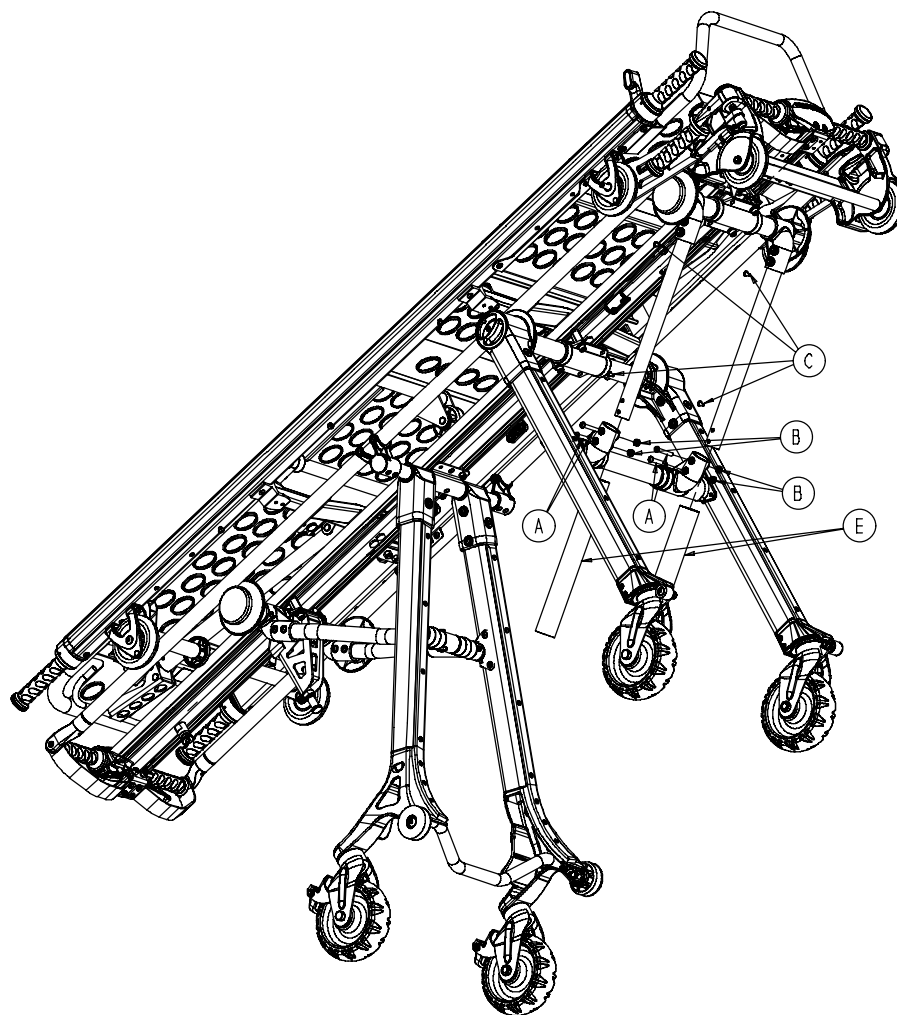
Boor met boorkop van 6 mm

Popnagelpistool

T-25 Torx-sleutel

Twee zaagbokken

Hamer



Nederlands

Vervangingsprocedure

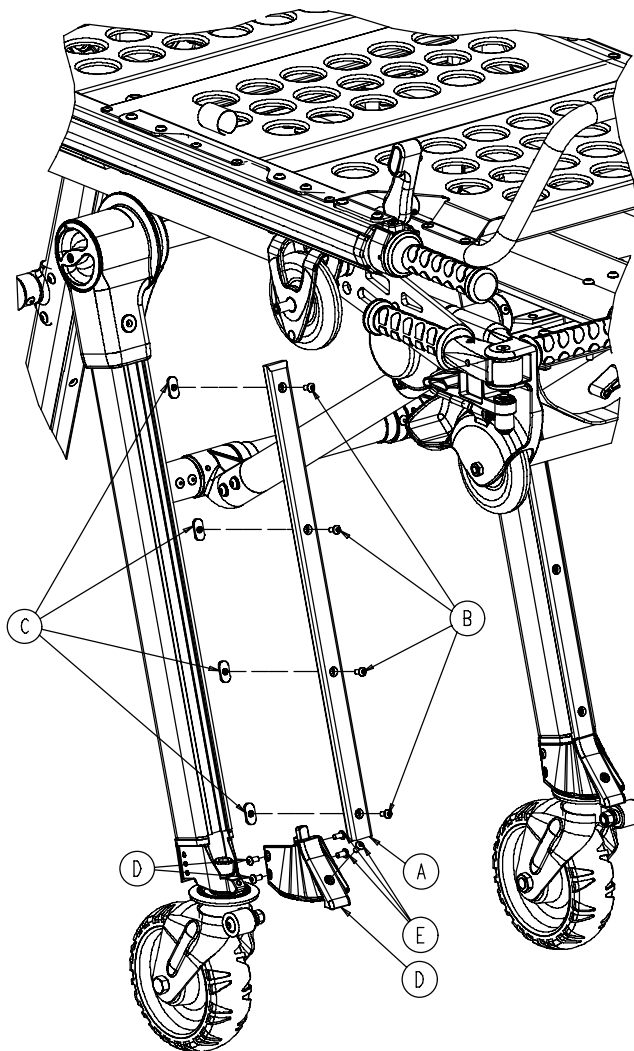
1. Verwijder de draagbaar uit de basis (zie pagina 19).
2. Plaats de basis ondersteboven op twee zaagbokken.
3. Verwijder met een inbussleutel van 4 mm de twee balkkopbouten (onderdeel A) en moeren (onderdeel B).
4. Boor de koppen uit de nagels (onderdeel C); gebruik hierbij een boor met een boorkop van 6 mm; let erop dat u niet in de buis boort. Gebruik een hamer en een doorn van 5 mm om de nagelschacht in de buis te slaan.
5. Verwijder de bumperbuis (onderdeel E) en ontdoe u hiervan. Nagel de nieuwe bumper op zijn plaats.
6. Herhaal, indien nodig, de procedure voor de andere zijde.
7. Monteer de buizen weer op de scharnieren en maak ze vast met de balkkopbouten.

VERVANGING SLIJTSTROKEN BASIS (VERVOLG)

Slijtstroken voorpootconstructie

Vereist gereedschap:

T-25 Torx-sleutel



Vervangingsprocedure

1. De versleten slijtstrook (onderdeel A) verwijderd u als volgt: gebruik een T-25 Torx-sleutel om de vier bolkopbouten (onderdeel B) en lasmoeren (onderdeel C) te verwijderen. Bewaar de lasmoeren en bolkopbouten, en gooi de versleten slijtstrook weg.
2. De versleten bumperafdekking (onderdeel D) verwijderd u als volgt: gebruik een T-25 Torx-sleutel om de vijf bolkopbouten (onderdeel E) te verwijderen. Gooi de versleten bumperafdekking weg.
3. Gebruik de vijf, in stap 2 verwijderde kopbouten (onderdeel E) om de nieuwe bumperafdekking te installeren.
4. Steek de vier, in stap 1 verwijderde kopbouten (onderdeel B) in de nieuwe slijtstrook. Draai de, in stap 1 verwijderde lasmoeren (onderdeel C) op de kopbouten en draai ze met 1 tot 2 slagen vast.
5. Plaats de slijtstrook op de pootconstructie en lijn de lasmoeren uit in de T-sleuf. Oefen druk uit op de kopbouten en maak ze stevig vast.
6. Herhaal, indien nodig, de procedure voor de andere zijde.

VERVANGING SLIJTSTROKEN BASIS (VERVOLG)

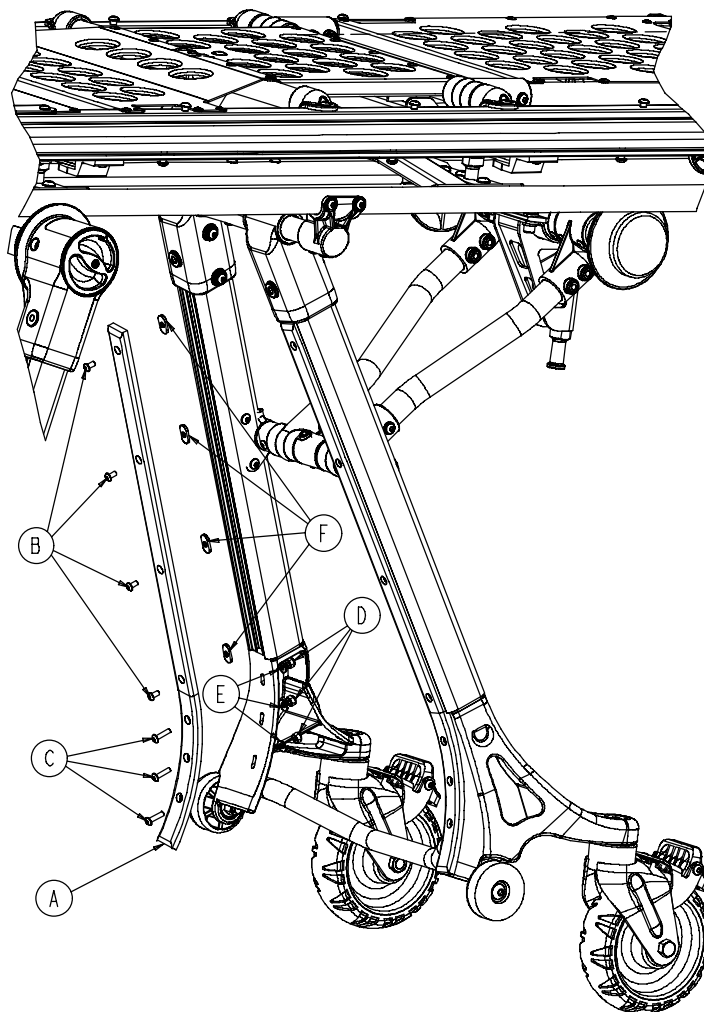
Slijtstroken achterpootconstructie

Vereist gereedschap:

T-25 Torx-sleutel

Inbussleutel van 3 mm

Steeksleutel van 9,5 mm



Nederlands

Vervangingsprocedure

1. De versleten slijtstrook (onderdeel A) verwijdert u als volgt: gebruik een T-25 Torx-sleutel om de vier bolkopbouten (onderdeel B) en lasmoeren (onderdeel C) te verwijderen. Bewaar de lasmoeren en bolkopbouten, en gooi de versleten slijtstrook weg.
2. Verwijder met een inbussleutel van 3 mm en een steeksleutel van 9,5 mm de bolkopbouten (onderdeel C), moeren (onderdeel D) en ringen (onderdeel E). Ontdoe u van de slijtstrook. Bewaar de bevestigingen voor hergebruik.
3. Steek de in stap 1 verwijderde kopbouten (onderdeel B) in de nieuwe slijtstrook. Draai de lasmoeren (onderdeel F) op de kopbouten en draai deze 1 tot 2 slagen vast.
4. Breng de drie onderste gaten van de slijtstrook op één lijn met de pootconstructie en maak de slijtstrook vast met de kopbouten (onderdeel C), moeren (onderdeel D) en ringen (onderdeel E). Draai de kopbouten stevig vast.
5. Lijn de lasmoeren uit in de T-sleuf. Oefen druk uit op de kopbouten en maak ze stevig vast.
6. Herhaal, indien nodig, de procedure voor de andere zijde.

AFSTELLING PNEUMATISCHE RUGSTEUN

Vereist gereedschap:

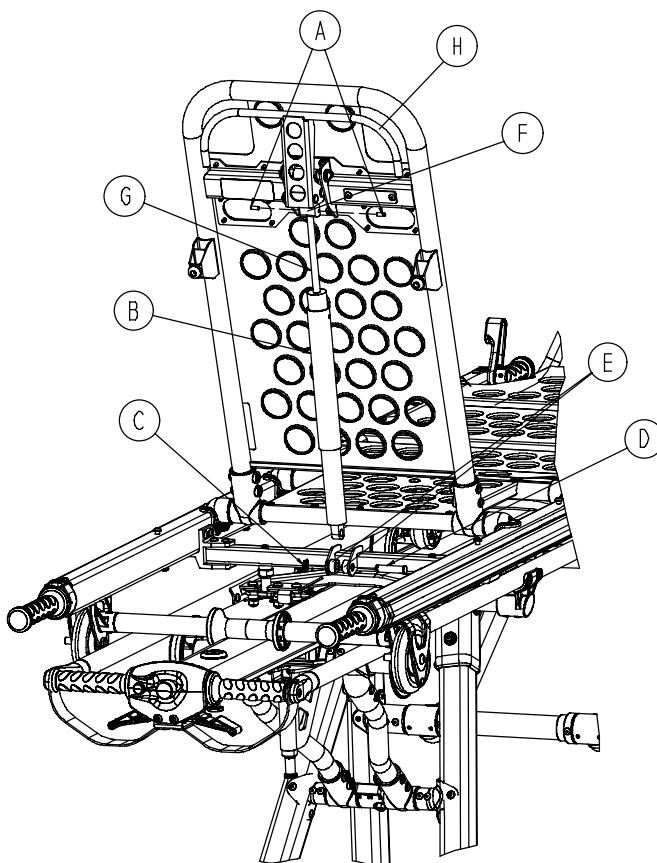
Inbussleutel van 2 mm

Loctite

Kabeltang

Afstelprocedure

1. Plaats de rugsteun in een stand van 75 graden om gemakkelijker te werk kunnen gaan.
2. Verwijder met een inbussleutel van 2 mm de twee stelbouten (onderdeel A) aan de bovenzijde van de pneumatische cilinder.
3. Laat de cilinderversteviging (onderdeel B) op de cilinder vallen.
4. Verwijder met een kabeltang de klemring (onderdeel C), pen (onderdeel D) en afstandsstukken (onderdeel F) aan de onderzijde van de cilinder.
5. Draai de pneumatische cilinderas (onderdeel G) rechtsom of linksom totdat er geen speling is tussen de cilinder en de rode ontgrendelingshendel (onderdeel H).
6. Voer stap 2 t/m 5 omgekeerd uit om de cilinder weer op de rugsteun te bevestigen.
7. Overtuig u ervan dat de rugsteun vanaf platte stand tot 75 graden kan worden opgeheven. Zo niet, herhaal dan de procedure, waarbij de cilinderas ongeveer een halve slag in de richting van de klok moet worden gedraaid. Als de rugsteun naar beneden of boven doorslaat, herhaal dan de procedure, waarbij de cilinderas ongeveer een halve slag tegen de richting van de klok in moet worden gedraaid. Nadat de rugsteun goed is afgesteld, zet u de cilinder weer in elkaar. Breng hierbij Loctite aan op de twee stelbouten (onderdeel A).



[illegible]

Nederlands

[illegible]

Sommario

Introduzione	2
Garanzia	
Ottenimento dei pezzi di ricambio e del servizio	3
Copertura della garanzia supplementare	3
Autorizzazione per la restituzione	4
Reclami per danni causati dal trasporto	4
Precauzioni di sicurezza	5
Procedure di montaggio	6,7
Installazione del sistema di fissaggio della barella	8-10
Unità della base	
Specifiche dell'unità della base	11
Identificazione dei componenti della base	12
Linee guida per il funzionamento	13
Cambiamento dell'altezza della barella	14
Posizioni della barella	15
Caricamento della barella in un veicolo	16
Scaricamento della barella da un veicolo	17
Utilizzo di assistenza supplementare	18
Bloccasterzo delle rotelle	19
Collegamento della lettiga alla base	20
Blocca-ruota	21
Impugnature retrattili per il sollevamento del lato testa della base	22
Lettiga	
Specifiche della lettiga	23
Identificazione dei componenti della lettiga	24
Schienale	25
Sbarre di protezione laterali	25
Ginocchio articolato di Gatch	26
Posizionamento Trendelenburg	27
Impugnature retrattili per il sollevamento	28
Asta I.V. a 3-fasi	29
Trasferimento del paziente sulla barella	30
Cinghie di sicurezza	31,32
Scorrimento della barella	33
Istruzioni per il fissaggio del sistema di sicurezza per bambini Pedi-Mate™	34, 35
Manutenzione preventiva	
Pulizia	36, 37
Programma di manutenzione preventiva	38
Elenco dei controlli per la manutenzione preventiva	39, 40
Regolazione della forza di bloccaggio della ruota	41
Regolazione della forza del fermo del bloccasterzo	42
Sostituzione del nastro anti-usura della base	43-45
Regolazione dello schienale pneumatico	46
Registro di manutenzione	47
Registro di formazione	48

Introduzione

INTRODUZIONE

Il presente manuale è stato ideato per assistere l'operatore nelle fasi di funzionamento e manutenzione della barella per ambulanza RUGGED® Serie 6100 M1®. Si prega di leggerlo integralmente prima della messa in uso del prodotto o di qualsiasi intervento di manutenzione.

DEFINIZIONE DI AVVERTENZA/ATTENZIONE/NOTA

Le parole AVVERTENZA, ATTENZIONE e NOTA hanno un significato particolare. Prestare quindi particolare attenzione nella lettura dei relativi paragrafi.



AVVERTENZA

La sicurezza personale del paziente o dell'operatore può essere compromessa. La noncuranza di queste informazioni può causare lesioni al paziente o all'operatore.



ATTENZIONE

Queste istruzioni indicano speciali procedure o precauzioni da seguire al fine di evitare danni al prodotto.

NOTA

Fornisce informazioni speciali per facilitare la manutenzione o per rendere più chiare istruzioni importanti.

Garanzia limitata:

La Stryker Medical Division, una divisione della Stryker Corporation, garantisce all'acquirente originale che i prodotti siano privi di eventuali difetti di materiali o di fabbricazione per la durata di anni uno (1) a partire dalla data di consegna. Nella presente garanzia l'obbligo della Stryker è esplicitamente limitato alla fornitura di pezzi di ricambio e di manodopera, o alla sostituzione, a sua scelta, di qualsiasi prodotto che, unicamente a discrezione della Stryker, venga considerato difettoso. La Stryker garantisce all'acquirente originale che la struttura e le saldature delle sue barelle siano esenti da difetti strutturali per tutto il periodo in cui il proprietario della barella resti l'acquirente originale. Se la Stryker lo richiede, i prodotti o i pezzi per i quali si è fatto ricorso alla garanzia dovranno essere rispediti alla Stryker a franco di spese di trasporto. Ogni uso improprio, ogni alterazione, o riparazione effettuata da terzi, in maniera tale da influire, secondo il giudizio della Stryker, materialmente e sfavorevolmente sul prodotto, invaliderà questa garanzia. Nessun impiegato o rappresentante della Stryker è autorizzato a modificare in alcun modo la presente garanzia.

Le barelle per ambulanza Stryker Medical sono state progettate per una possibile durata di 5 anni in condizioni di uso normali e con un'adeguata manutenzione periodica, secondo come indicato nel manuale di manutenzione in dotazione per ciascun prodotto.

La presente dichiarazione costituisce la completa garanzia della Stryker con riferimento al suddetto prodotto. NON SUSSISTONO ALTRE GARANZIE O RIPRODUZIONI STRYKER, SIA ESPRESSE SIA IMPLICITE, AD ECCEZIONE DELLA PRESENTE. NON ESISTE ALCUNA GARANZIA DI COMMERCIALIZZABILITÀ NE' VI SONO GARANZIE DI IDONEITÀ PER QUALSIASI SCOPO PARTICOLARE. STRYKER NON SARÀ RESPONSABILE PER DANNI ACCIDENTALI O INDIRETTI CAUSATI, O IN QUALSIASI MODO DERIVANTI DALLA VENDITA O DALL'UTILIZZO DI QUALSIASI PRODOTTO DEL GENERE.

Per ottenere pezzi di ricambio e servizio:

I prodotti Stryker sono supportati da una rete a livello nazionale di rivenditori locali specializzati Stryker. Tali rivenditori sono stati addestrati in azienda, sono presenti a livello locale e dispongono di molti pezzi di ricambio in magazzino per accelerare il tempo di riparazione. Sarà sufficiente telefonare al proprio rivenditore locale o al Servizio Clienti di Stryker al numero (800)327-0770.

Copertura della garanzia supplementare:

Stryker ha sviluppato un programma completo di opzioni di garanzia estesa per far funzionare il prodotto al massimo delle sue prestazioni e per escludere contemporaneamente la possibilità di spese impreviste. Si consiglia di attivare tali programmi prima del termine della garanzia del nuovo prodotto al fine di evitare la possibilità di ulteriori costi di aggiornamento del prodotto. Stryker offre le seguenti garanzie supplementari:

Estesa (ricambi e manodopera):

- Tutti i pezzi di ricambio (esclusi i materassini e gli articoli soggetti a usura)
- Manodopera e viaggio per *tutte* le chiamate programmate e non programmate
- Ispezioni e riparazioni di manutenzione preventiva annuale
- Pratica JCAHO per la manutenzione preventiva
- Servizio prioritario d'emergenza

Standard (solo manodopera):

- Manodopera e viaggio per *tutte* le chiamate programmate e non programmate
- Ispezioni e riparazioni di manutenzione preventiva annuale
- Pratica JCAHO per la manutenzione preventiva
- Servizio prioritario d'emergenza

Di base (solo ricambi):

- Tutti i pezzi di ricambio (esclusi i materassini e gli articoli soggetti a usura)
- Servizio prioritario d'emergenza

Per ulteriori informazioni si prega di rivolgersi al rivenditore locale o di telefonare al numero (800) 327-0770

Autorizzazione per la restituzione:

La merce non può essere restituita senza previa autorizzazione del reparto Servizio Clienti di Stryker. Verrà indicato un numero di autorizzazione che dovrà essere stampato sulla merce da restituire. La Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di trasporto o di ricostruzione delle scorte sugli articoli restituiti.

GLI ARTICOLI SPECIALI, MODIFICATI O FUORI PRODUZIONE NON POSSONO ESSERE RESTITUITI.

Merce danneggiata:

Le disposizioni del CCI (Camera di Commercio Internazionale) stabiliscono che i reclami per la merce danneggiata devono essere comunicati al vettore entro quindici (15) giorni dal ricevimento della merce. NON ACCETTARE SPEDIZIONI DANNEGGIATE A MENO CHE I DANNI NON SIANO NOTIFICATI SULLA RICEVUTA DI CONSEGNA AL MOMENTO DELLA RICEZIONE. In seguito alla tempestiva notifica, Stryker inoltrerà al vettore in questione un reclamo per i danni subiti dalla merce trasportata. I reclami saranno limitati all'importo delle spese effettive di sostituzione. Se Stryker non dovesse ricevere queste informazioni entro quindici (15) giorni dalla consegna della merce, o i danni non fossero notificati sulla ricevuta di consegna al momento della ricezione, il cliente sarà responsabile del pagamento totale della fattura originale.

I reclami per le spedizioni incomplete dovranno essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla data riportata sulla fattura.

Clausola di garanzia internazionale:

La presente garanzia rispecchia la politica interna statunitense. Per i paesi non appartenenti agli Stati Uniti la garanzia potrà variare da paese a paese. Per ulteriori informazioni si prega di contattare il proprio rivenditore locale di Stryker Medical.

Italiano

Informazioni sul brevetto

I prodotti Rugged® sono stati realizzati con i seguenti brevetti:

Stati Uniti:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Sono pendenti altri brevetti

Sommario delle precauzioni di sicurezza

Di seguito sono elencate le precauzioni di sicurezza che dovranno essere osservate durante il funzionamento e gli interventi di manutenzione dell'unità. Queste precauzioni, dove applicabili, sono riportate ripetutamente per tutto il manuale. Si prega di leggere attentamente l'elenco sotto riportato prima di mettere l'unità in servizio o di effettuare interventi di manutenzione.



AVVERTENZA

- L'uso improprio della barella RUGGED® può causare lesioni al paziente o all'operatore. Azionare la barella solo come descritto nel presente manuale.
- Utilizzare sempre le cinghie di sicurezza per assicurare il paziente sulla barella. In caso contrario il paziente potrebbe cadere dalla barella e riportare lesioni.
- Non lasciare mai il paziente sulla barella senza sorveglianza, potrebbe riportare lesioni. Tenere bene la barella quando c'è il paziente.
- Il blocca-ruota serve solo ad evitare che la barella possa muoversi quando non è sorvegliata. Il dispositivo potrebbe non essere sufficientemente resistente su tutte le superfici o con tutti i carichi.
- Non inserire mai il blocca-ruota quando c'è un paziente sulla barella. La barella rischierebbe di ribaltarsi qualora venisse spostata con il bloccaggio inserito, causando lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di blocco durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare lesioni al paziente o all'operatore.
- Quando si cambia l'altezza della barella, prima di rilasciare la presa sulle maniglie di sollevamento, verificare sempre che la struttura della base sia saldamente bloccata.
- Le operazioni di carico, scarico e di modifica dell'altezza della barella vanno effettuate da almeno un operatore qualificato. L'operatore (gli operatori) dovrà essere in grado di sollevare sulla barella l'intero peso del paziente, della lettiga e di altri dispositivi. (Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di fare riferimento al disegno riportato a pagina 17).
- Prima di estrarre le ruote di carico dal vano paziente sul fondo del veicolo, assicurarsi che il carrello sia innestato e bloccato. In caso contrario la barella non sarebbe assicurata e ne potrebbero conseguire lesioni al paziente o all'operatore.
- Quando si modifica l'altezza della barella, prima di allentare la presa delle impugnature, verificare sempre che la struttura della base sia bloccata in posizione.
- Non consentire a persone non addestrate di aiutare durante le operazioni della barella. Tecnici o aiutanti non addestrati potrebbero causare lesioni al paziente o a loro stessi.
- Non apportare modifiche alla barella RUGGED®. Tali modifiche potrebbero generare situazioni imprevedibili che potrebbero essere causa di lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate alla barella ne invalideranno inoltre la garanzia.
- Una manutenzione inadeguata può causare lesioni al paziente o danni all'unità. Per le operazioni di manutenzione della barella attenersi a quanto indicato nel presente manuale. Utilizzare solo componenti approvati da Stryker e attenersi solo alle procedure di manutenzione indicate da Stryker. L'uso di componenti o di procedure non approvate potrebbe generare situazioni imprevedibili e/o causare lesioni al paziente o all'operatore invalidandone inoltre la garanzia.
- La scorretta pulizia dell'unità, lo smaltimento di materassini o di elementi della barella contaminati aumentano il rischio di esposizione ad agenti patogeni emoderivanti e possono causare lesioni al paziente o all'operatore.

Italiano



ATTENZIONE

- **Non pulire l'unità né con vapore né con ultrasuoni.** Pulire la barella come descritto a pagina 33. La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare alcune o tutte le garanzie.

Procedure di montaggio

Disfare l'imballaggio e passare in rassegna tutte le voci per un corretta procedura di montaggio. La barella dovrà funzionare perfettamente prima di essere messa in servizio. Per approntarla, la persona qualificata al montaggio dovrà attenersi alla seguente lista e alle istruzioni di funzionamento.

Lettiga

- _____ Tutti i fissaggi devono essere assicurati
- _____ Tutte le saldature devono essere intatte, senza incrinature né rotture
- _____ Nessun componente deve essere piegato o rotto
- _____ I parabordi del perimetro devono essere intatti
- _____ Le ruote a disco devono girare scorrevolmente, sulle assi non devono esservi detriti
- _____ Lo schienale deve funzionare a dovere (per le procedure di regolazione dello schienale vedi pag.45)
- _____ Le impugnature allungabili di sollevamento (4 in totale) devono funzionare a dovere
- _____ Le sbarre di protezione laterali (in dotazione opzionale) devono funzionare a dovere
- _____ Il ginocchio articolato di Gatch/Trendelenburg (in dotazione opzionale) deve funzionare a dovere
- _____ Le spine cilindriche di trattenimento della lettiga devono essere intatte e non rotte o piegate
- _____ La lettiga si deve agganciare saldamente all'unità della base, le guide girevoli non devono essere piegate né rotte
- _____ Gli accessori in dotazione opzionale devono essere intatti e funzionare a dovere

Materassino

- _____ Il coprimaterassino non deve presentare alcuna lacerazione, fenditura o foratura
- _____ Il materassino si deve fissare bene alla lettiga

Cinghie di sicurezza

- _____ I sistemi di allacciamento e di tensione devono funzionare a dovere
- _____ Nessuna cinghia deve essere consunta o lacerata
- _____ Le cuciture non devono essere né scucite né lacerate

Unità della base

- _____ Tutti i fissaggi devono essere assicurati
- _____ Tutte le saldature devono essere intatte, senza incrinature né rotture
- _____ Nessun componente deve essere piegato o rotto
- _____ I nastri anti-usura di plastica devono essere intatti (Gambe anteriori e posteriori)
- _____ Le rotelle di caricamento devono girare scorrevolmente, sulle assi non devono esservi detriti
- _____ Tutte le rotelle devono essere fissate, girare e sterzare a dovere, sulle assi non devono esservi detriti
- _____ Il bloccasterzo delle rotelle deve funzionare a dovere (per la procedura di regolazione della forza del fermo vedi pagina 39)
- _____ Il blocca-ruota deve funzionare a dovere (per la procedura di regolazione della forza di bloccaggio del pedale vedi pagina 38)
- _____ Il carrello deve caricare e scaricare dal veicolo a dovere
- _____ La leva e il pulsante di sblocco verde devono essere intatti e funzionare a dovere
- _____ Il carrello deve essere assicurato e funzionare a dovere in tutte le posizioni

Procedure di montaggio

Unità della base (continua)

- _____ Le leve di sblocco rosse devono essere intatte e funzionare a dovere (le due estremità)
- _____ La barella deve agganciarsi saldamente all'unità della base; il meccanismo di sblocco deve funzionare a dovere
- _____ Le spine cilindriche di trattenimento devono essere fissate e non piegate né rotte
- _____ Le impugnature allungabili di sollevamento devono essere intatte e funzionare a dovere (in dotazione opzionale)
- _____ Gli accessori in dotazione opzionale devono essere intatti e funzionare a dovere
- _____ L'unità della base deve agganciarsi saldamente al sistema di fissaggio della barella (vedi la voce ATTENZIONE di questa pagina)

Il vano paziente del veicolo in cui alloggerà la barella RUGGED® dovrà avere:

- Un bordo posteriore regolare per il caricamento della barella
- Un pavimento piatto o un sistema a vassoio abbastanza largo da contenere la barella piegata e il sistema di fissaggio della barella.
- Il sistema di fissaggio della barella Stryker
 - Modello 6373 Gruppo del dispositivo di fissaggio della barella con guide DIN a montaggio centrale
 - Modello 6376 Gruppo del dispositivo di fissaggio della barella con guida diritta a montaggio centrale
 - Modello 6381 Gruppo del dispositivo di fissaggio della barella con guida stretta a montaggio centrale
- Sia il sistema a pavimento sia quello a vassoio devono avere un'altezza per il carico tra i cm.68,6 e i cm. 78,8



AVVERTENZA

Non apportare modifiche alla barella RUGGED®. In tal caso la barella potrebbe funzionare in modo imprevedibile con conseguenti lesioni per il paziente o per l'operatore. Le modifiche apportate alla barella invalideranno inoltre la garanzia (vedi pagina 3).



ATTENZIONE

La barella per ambulanza modello 6100 e i sistemi di fissaggio della barella modello 6373, modello 6376 o modello 6381 sono stati progettati conformemente al BS EN 1789, Medical Vehicles and their Equipment – Road Ambulance. Il sistema di fissaggio della barella deve essere installato da un personale qualificato ed essere conforme al suo standard. Sotto la superficie di montaggio (ambulanza con sistema a pavimento o a vassoio) si raccomanda di montare le piastre di rinforzo in acciaio (o l'equivalente) dello spessore di cm. 0,64 (1/4"). Prima di mettere il sistema in servizio, verificare l'installazione attenendosi come minimo al BS EN 1789.

Installazione del sistema di fissaggio della barella

I sistemi di fissaggio della barella, modello 6373, 6376 e 6381 sono stati progettati per essere compatibili solo con le barelle che rispondono alle specifiche d'installazione elencate a pagina 9. Le barelle per ambulanza che attualmente si conformano a queste specifiche sono:

Stryker

Modello 6100 M1® Sistema roll-in

Ferno-Washington

Modello X-2*



AVVERTENZA

All'operatore della barella è affidata la responsabilità di verificare che la barella usata nei sistemi di fissaggio della barella modelli 6373, 6376 e 6381 sia conforme alle specifiche d'installazione elencate a pagina 9. Qualora per i sistemi di fissaggio modelli 6373, 6376 e 6381 si utilizzasse una barella non compatibile, ne potrebbero conseguire lesioni.

Per istruzioni di installazione o di funzionamento più dettagliate sui sistemi di fissaggio della barella modelli Stryker 6373, 6376 e 6381 si prega di fare riferimento alle istruzioni per l'installazione ed il funzionamento del sistema di fissaggio della barella Rugged® numero di serie 6372-90-10.

Italiano

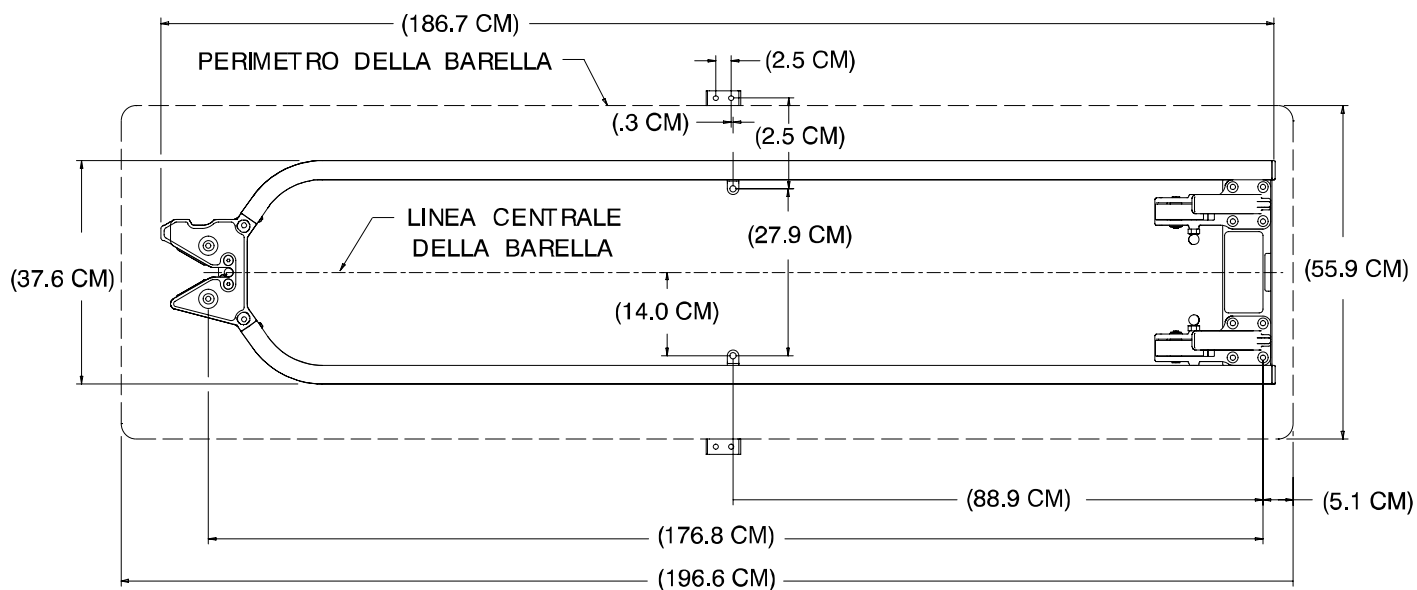


ATTENZIONE

La barella per ambulanza modello 6100 ed i sistemi di fissaggio della barella modello 6373, modello 6376 o modello 6381 sono stati progettati conformemente al BS EN 1789, Medical Vehicles and their Equipment – Road Ambulance. Il sistema di fissaggio della barella deve essere installato da personale qualificato ed essere conforme al suo standard. Sotto la superficie di montaggio (ambulanza con sistema a pavimento o a vassoio) si raccomanda di montare piastre di rinforzo in acciaio (o l'equivalente) dello spessore di cm. 0,64 ($\frac{1}{4}$ "). Prima di mettere il sistema in servizio, verificare l'installazione attenendosi come minimo al BS EN 1789.

* Stryker non è responsabile per le modifiche apportate alle specifiche delle barelle di altri produttori.

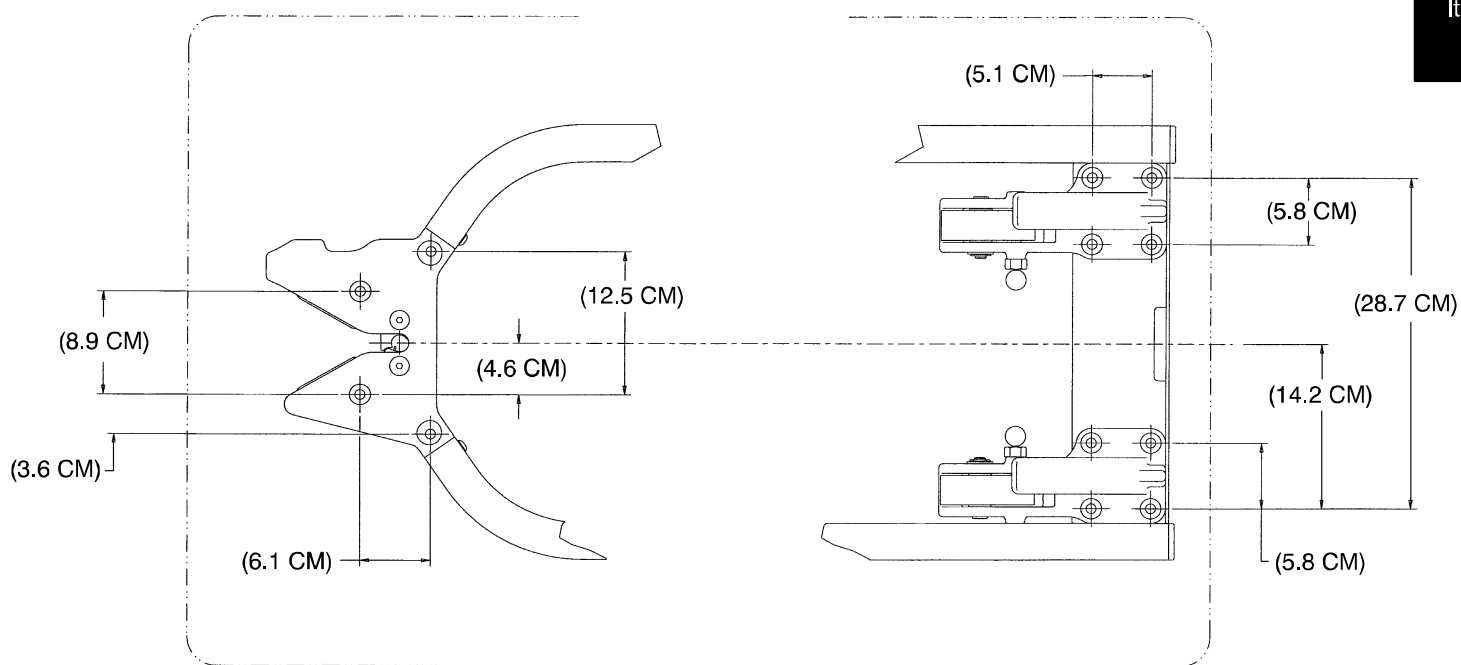
Installazione del sistema di fissaggio della barella



VISTA 2A

LATO TESTA
DELLA BARELLA

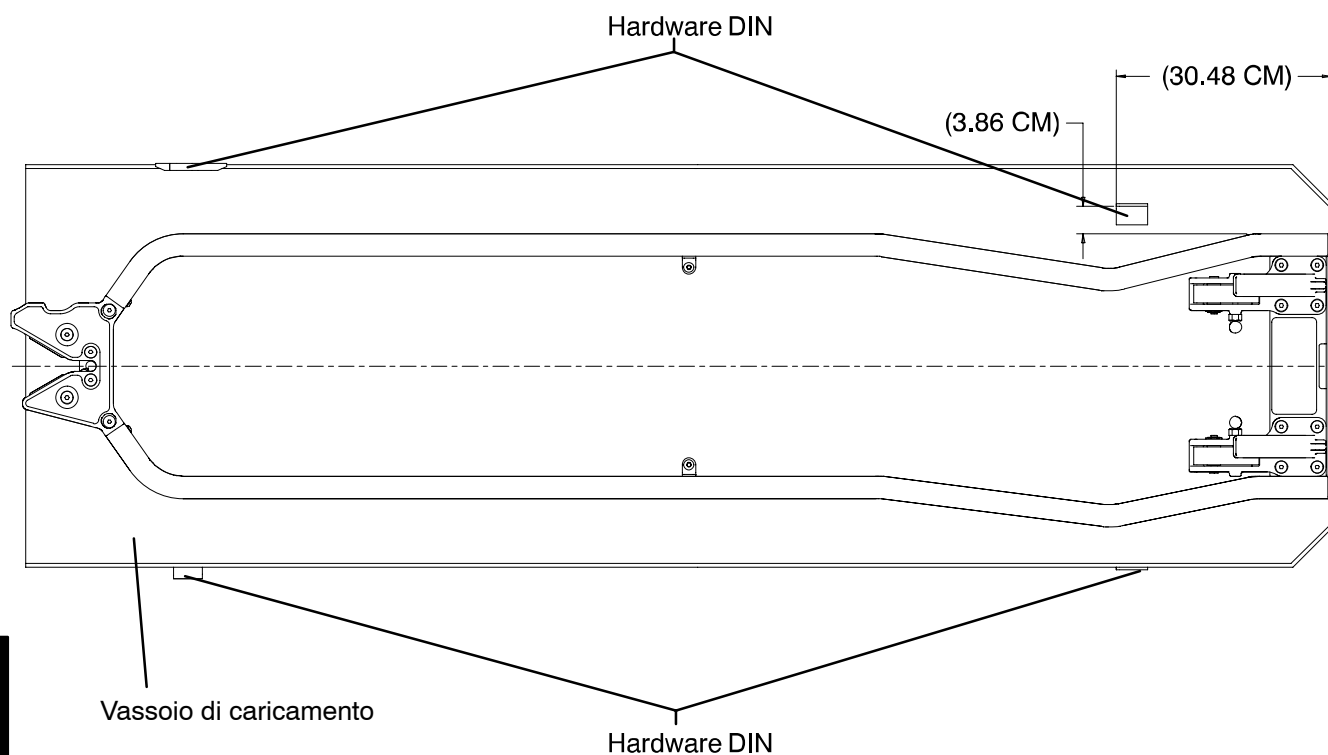
Italiano



VISTA 2B

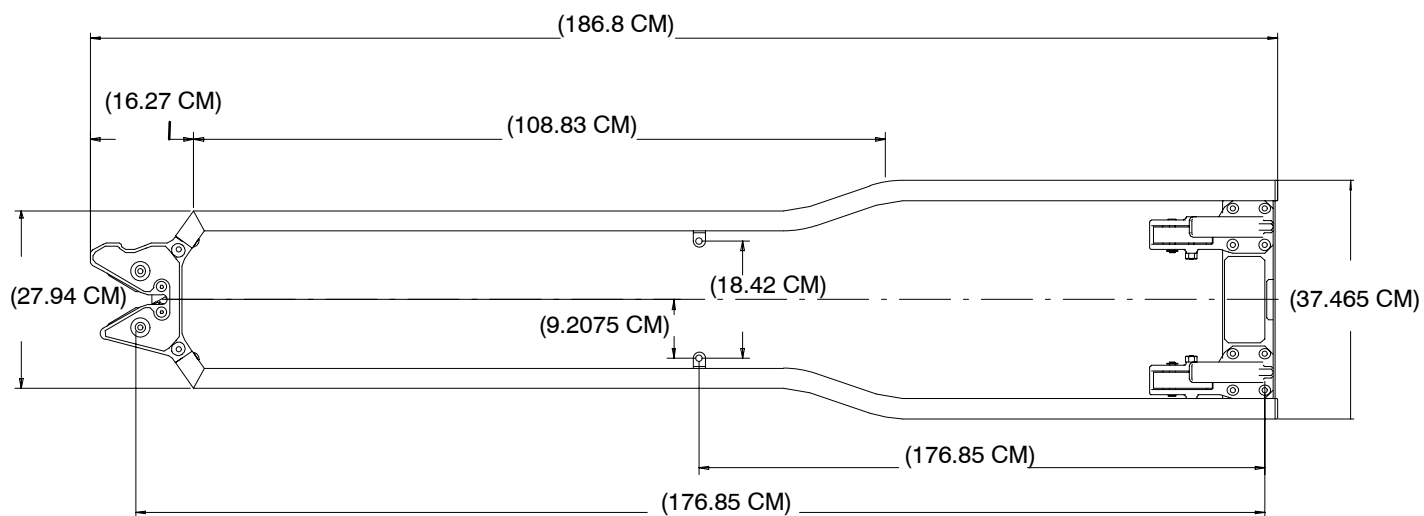
LATO PIEDI
DELLA BARELLA

Installazione del sistema di fissaggio della barella



Italiano

VISTA 2C



VISTA 2D

Specifiche dell'unità della base

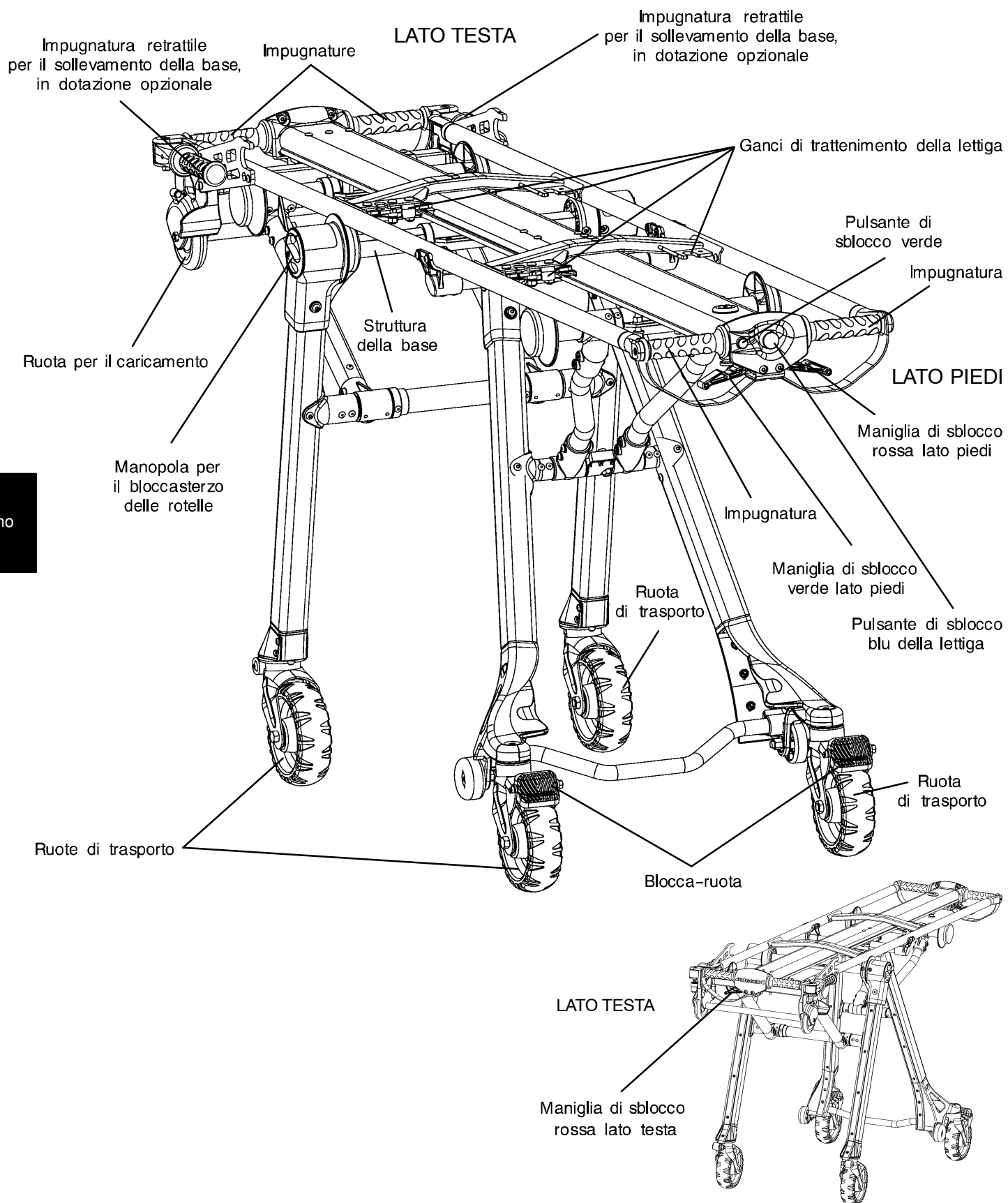
SPECIFICHE GENERALI

Unità della base Serie 6100 M1® – numero di serie 6100-003-000

Lunghezza	196,6 centimetri (77,4 pollici)
Larghezza	55,9 centimetri (22,0 pollici)
Altezza – Posizione1	36,6 centimetri (14,4 pollici)
Posizione 2	62,0 centimetri (24,4 pollici)
Posizione 3	76,2 centimetri (30,0 pollici)
Posizione 4	87,9 centimetri (34,6 pollici)
Posizione 5	95,5 centimetri (37,6 pollici)
Posizione 6	99,8 centimetri (39,3 pollici)
Posizione 7	33,0 centimetri (13,0 pollici)
Posizione 8	N/A
Peso	33,3 chilogrammi (73.5 libbre)
Capacità massima del peso	228 chilogrammi (500 libbre)
Diametro/larghezza della rotella	15,2 centimetri/5,1 centimetri (6 pollici/2 pollici)
Numero minimo di operatori per caricare/scaricare	1
Sistemi di fissaggio della barella consigliati	Modello 6381 Montaggio centrale, guida dritta Modello 6373 Montaggio centrale, guida DIN
Altezza pavimento/vassoio consigliata	68,6 centimetri–78,8 centimetri (27 pollici– 31 pollici)

Italiano

Identificazione dei componenti della base



Italiano

Funzionamento della barella

Linee guida per il funzionamento

- Usare la barella RUGGED® solo come descritto in questo manuale.
- Prima di mettere in uso la barella leggere e capire tutte le relative etichette ed istruzioni.
- Non regolare, muovere o caricare la barella senza prima avvisare il paziente. Restare sempre vicino al paziente e controllare la barella.
- Quando c'è un paziente sulla barella utilizzare sempre le cinghie di sicurezza e sollevare le sbarre laterali di protezione (in dotazione opzionale).
- Se necessario, farsi aiutare da assistenti qualificati per il controllo della barella e del paziente. Non consentire ad assistenti non qualificati di eseguire operazioni con la barella.

Funzionamento della barella

CAMBIAMENTO DELL'ALTEZZA DELLA BARELLA

La barella RUGGED® ha sei posizioni di altezza (vedi pagina 14):

- La più alta o posizione di 'caricamento',
- quattro posizioni intermedie per il trasferimento del paziente,
- una posizione 'piegata' per il trasporto in autoambulanza.



AVVERTENZA

La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di bloccaggio durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare lesioni al paziente o all'operatore.

Quanto più in alto l'operatore deve sollevare la barella, tanto più difficile diventa sostenerne il peso. Se l'operatore fosse troppo basso o il paziente troppo pesante, l'operatore potrebbe aver bisogno di aiuto per caricare con sicurezza la barella sul veicolo. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza si prega di consultare il disegno di riferimento a pagina 17.

L'operatore dovrà essere in grado di sollevare abbastanza in alto la barella da consentire alla struttura della base di aprirsi completamente e di bloccarsi quando è scaricata la barella. Per far aprire la base della barella, un operatore più basso dovrà sollevare le braccia più in alto. Se fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di consultare il disegno di riferimento a pagina 17.

Prima di lasciare l'impugnatura verificare sempre che la struttura della base sia saldamente bloccata nella posizione.

Per cambiare l'altezza della barella:

Due operatori situati alle estremità opposte della barella devono afferrare saldamente le impugnature dell'unità della base.

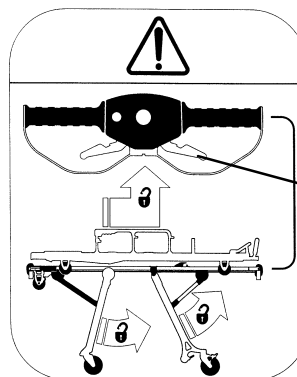
I due operatori devono sollevare la barella finché non c'è più peso sul meccanismo a scatto. (circa 0,64 cm ($\frac{1}{4}$ ")). I due operatori devono stringere e tenere strette le maniglie di sblocco rosse e sollevare o abbassare la barella all'altezza desiderata.

Non appena inizia il movimento della barella, ciascun operatore deve rilasciare la presa sulla propria maniglia di sblocco per far bloccare la barella nella prima posizione di altezza disponibile.

NOTA

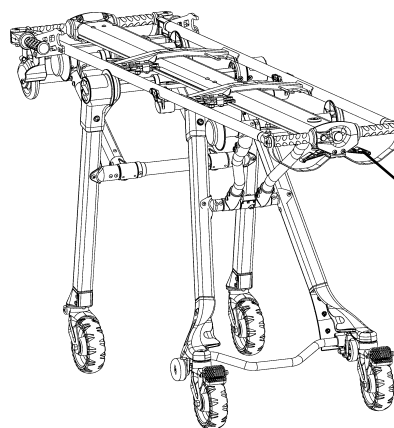
Comunicare sempre con il proprio collega per accertarsi di svolgere insieme l'operazione desiderata.

Un operatore che lavora da solo può abbassare la barella sbloccando alternativamente le estremità della barella.



LATO PIEDI

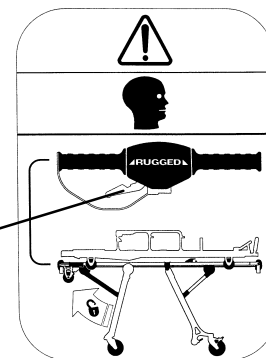
Maniglia di sblocco rossa



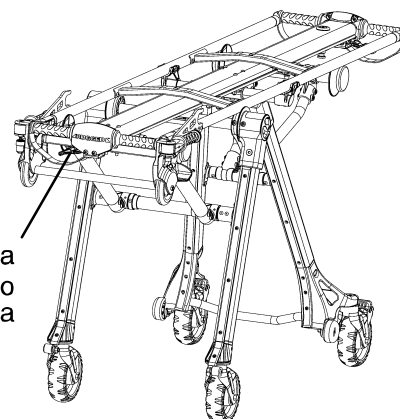
Maniglia di sblocco rossa

LATO TESTA

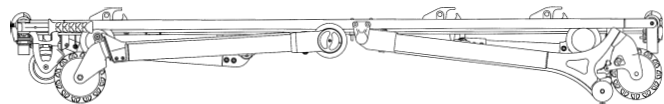
Maniglia di sblocco rossa



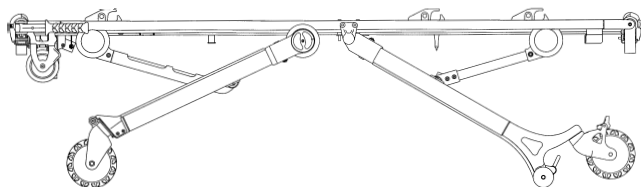
Maniglia di sblocco rossa



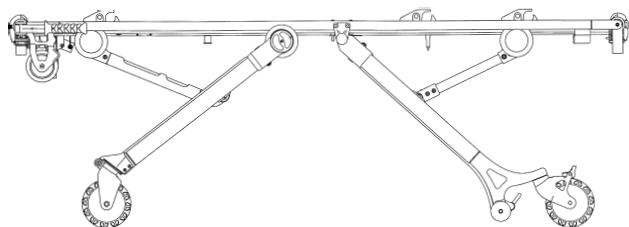
Posizioni della barella



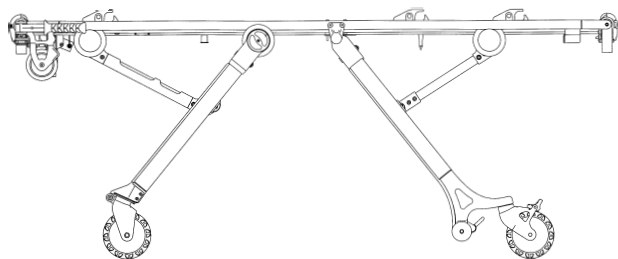
Posizione 1 – Posizione d'altezza intermedia
Usata per il trasferimento del paziente.



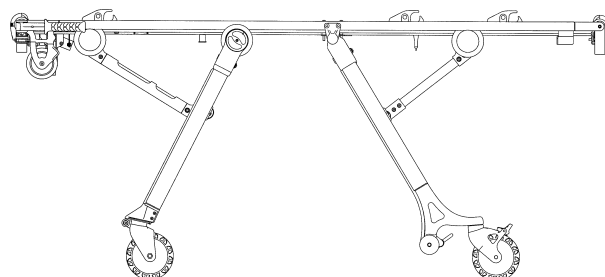
Posizione 2 – Posizione d'altezza intermedia
Usata per il trasferimento del paziente.



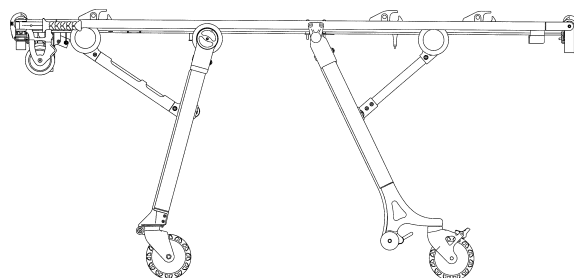
Posizione 3 – Posizione d'altezza intermedia
Usata per il trasferimento del paziente.



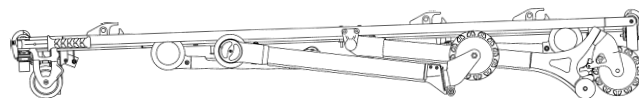
Posizione 4 – Posizione d'altezza intermedia
Usata per il trasferimento del paziente.



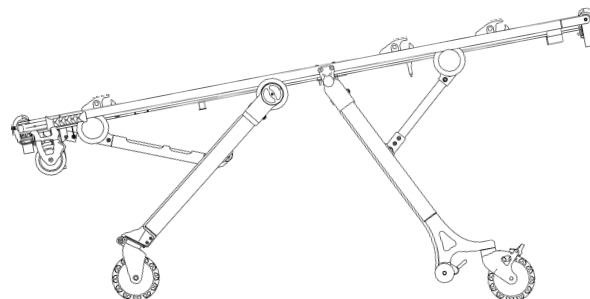
Posizione 5 – Posizione d'altezza intermedia
Usata per il trasferimento del paziente.



Posizione 6 – Posizione di caricamento
Usata per trasferimento del paziente,
per piegare o caricare la barella
o per lo scorrimento della barella



Posizione 7 – Posizione piegata
Usata per il trasporto in ambulanza



Posizione 8 – Trendelenburg

Italiano

Funzionamento della barella

Caricamento della barella RUGGED® nel veicolo



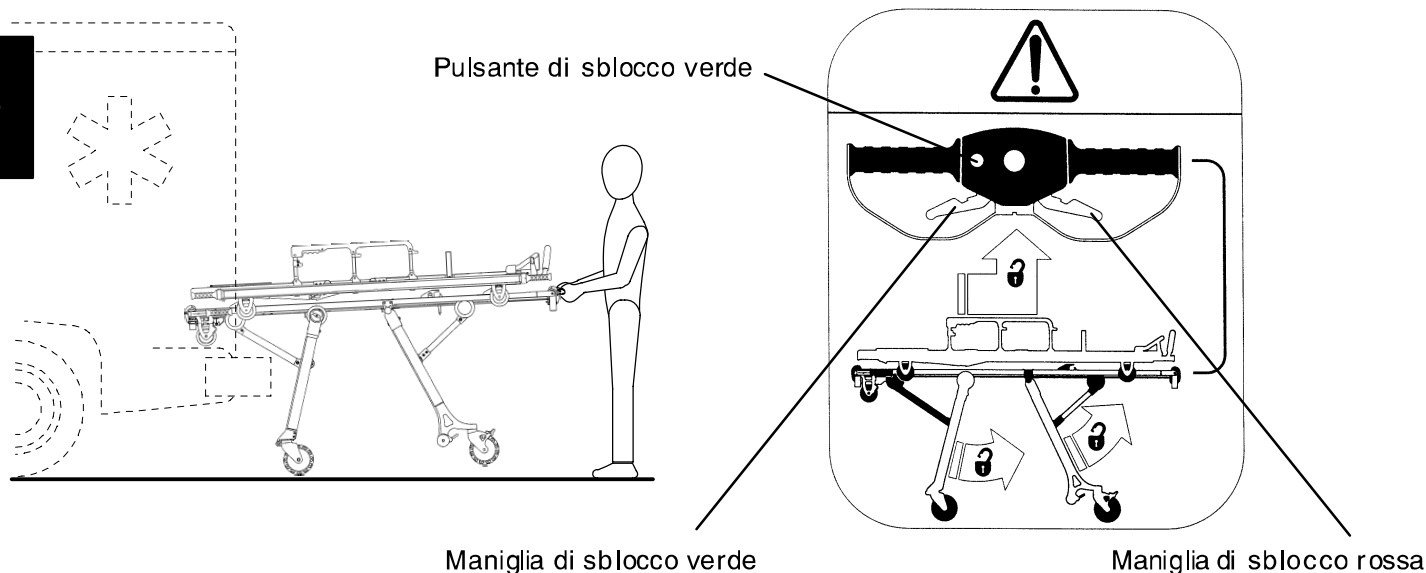
AVVERTENZA

La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di blocco durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare lesioni al paziente o all'Operatore.

Le operazioni di carico, scarico e di modifica dell'altezza della barella vanno effettuate da almeno un Operatore qualificato. L'Operatore (gli Operatori) dovrà essere in grado di sollevare sulla barella l'intero peso del paziente, della lettiga e di altri dispositivi. (Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17).

Quanto più in alto l'Operatore deve sollevare la barella, tanto più difficile diventa sostenerne il peso. Se l'Operatore fosse troppo basso o il paziente troppo pesante, l'Operatore potrebbe aver bisogno di aiuto per caricare con sicurezza la barella sul veicolo. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17.

L'Operatore dovrà essere in grado di sollevare abbastanza in alto la barella da consentire alla struttura della base di aprirsi completamente e di bloccarsi quando è scaricata la barella. Per far aprire la base della barella, un Operatore più basso dovrà sollevare le braccia più in alto. Se fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17.



Mettere la barella in posizione di caricamento (vedi pagina 14). Far scorrere la barella nel veicolo e nel sistema di caricamento a vassoio, finché le ruote di caricamento non sono entrate nel veicolo o nel sistema di caricamento a vassoio. Guidare la barella in avanti finché le gambe anteriori della barella non vengano a contatto con la parte posteriore del veicolo o del sistema di caricamento a vassoio.

Al lato piedi della barella, premere e tenere premuto il pulsante di sblocco verde e stringere e tenere stretta la maniglia di sblocco verde.

Guidare la barella nel veicolo o nel sistema di caricamento a vassoio (le gambe anteriori si piegheranno all'indietro) finché le gambe posteriori non vengano a contatto con il veicolo o con il sistema di caricamento a vassoio. Lasciare la presa della maniglia di sblocco verde e del pulsante verde.

Sollevare leggermente il lato piedi della barella per togliere il peso dalle ruote posteriori. Stringere e tenere premuta la maniglia di sblocco rossa e guidare la barella nel veicolo o nel sistema di caricamento a vassoio (le gambe posteriori si piegheranno all'indietro) innestandosi con il sistema di fissaggio della barella.

NOTA

La presenza di oggetti sparsi o di detriti sul pavimento del vano paziente può ostacolare lo scorrimento della barella e il funzionamento del sistema di fissaggio della barella. Tenere il pavimento del vano paziente pulito.

Funzionamento della barella

Scaricamento della barella dal veicolo

AVVERTENZA

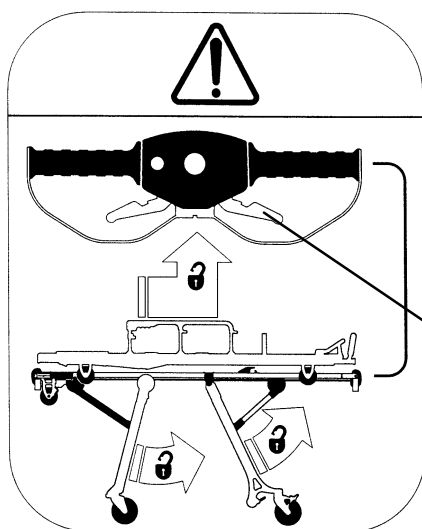
La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di blocco durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare lesioni al paziente o all'Operatore.

Le operazioni di carico, scarico e di modifica dell'altezza della barella vanno effettuate da almeno un Operatore qualificato. L'Operatore (gli Operatori) dovrà essere in grado di sollevare sulla barella l'intero peso del paziente, della lettiga e di altri dispositivi. (Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17).

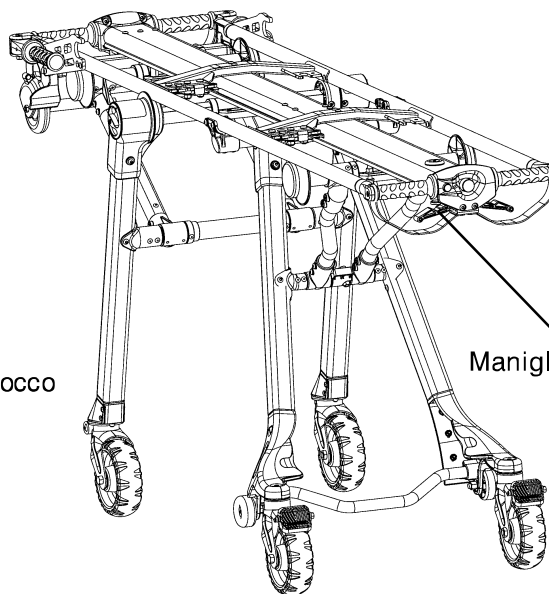
Quanto più in alto l'Operatore deve sollevare la barella, tanto più difficile diventa sostenerne il peso. Se l'Operatore fosse troppo basso o il paziente troppo pesante, l'Operatore potrebbe aver bisogno di aiuto per caricare con sicurezza la barella sul veicolo. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17.

L'Operatore dovrà essere in grado di sollevare abbastanza in alto la barella da consentire alla struttura della base di aprirsi completamente e di bloccarsi quando è scaricata la barella. Per far aprire la base della barella, un Operatore più basso dovrà sollevare le braccia più in alto. Se fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di fare riferimento al disegno di pagina 17.

Prima di rimuovere le ruote di caricamento dal pavimento del vano paziente del veicolo o del sistema di caricamento, verificare **sempre** che la struttura della base sia ben bloccata nella posizione. Se non fosse così non sarebbe in grado di sostenere la barella, causando possibili lesioni al paziente o all'Operatore.



Maniglia di sblocco
rossa



Maniglia di sblocco
rossa

Disinnestare la barella dal sistema di fissaggio.

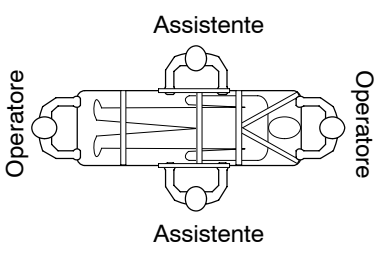
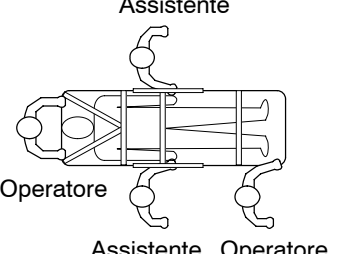
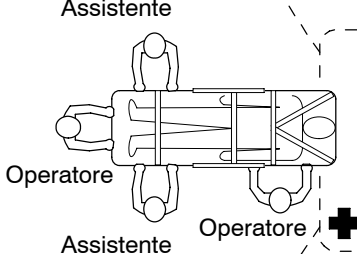
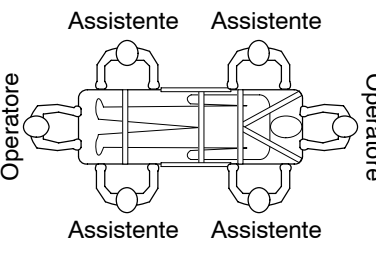
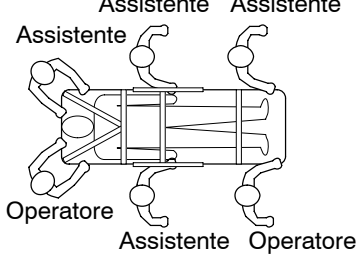
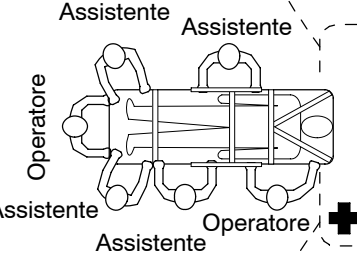
Afferrare saldamente le impugnature al lato piedi della struttura della base e stringere e tenere stretta la maniglia di sblocco rossa. Guidare la barella fuori dal veicolo, o dal sistema di caricamento a vassoio, finché non si abbassano e si distendono completamente le gambe posteriori.

Quando le gambe sono completamente distese, rilasciare la maniglia di sblocco rossa.

Dopo aver verificato che le gambe posteriori sono ben bloccate in posizione, continuare a guidare la barella fuori dal veicolo, o dal sistema di caricamento a vassoio, finché le gambe anteriori della barella non si abbassano e si bloccano in posizione. Potrebbe essere necessario sollevare leggermente la barella per consentire alle gambe di distendersi completamente e di bloccarsi. Dopo aver verificato che le gambe anteriori sono ben bloccate in posizione, estrarre la barella dall'ambulanza finché le ruote di caricamento non abbiano sgombrato il pavimento del vano paziente.

Funzionamento della barella

Utilizzo di assistenza supplementare

	Cambiamenti livelli	Scorrimento	Caricamento-Scaricamento
<p>Due Operatori</p> <p>Due Assistenti</p>			
<p>Due Operatori</p> <p>Quattro Assistenti</p>			

Italiano

Funzionamento della barella

Il bloccasterzo delle rotelle

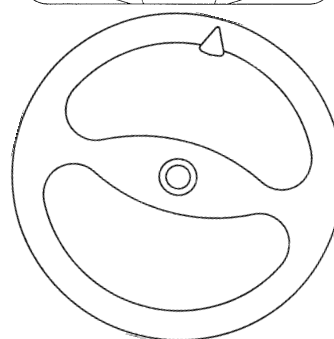
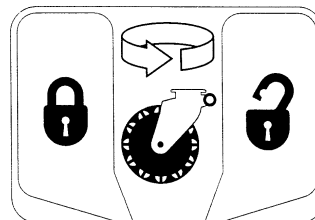
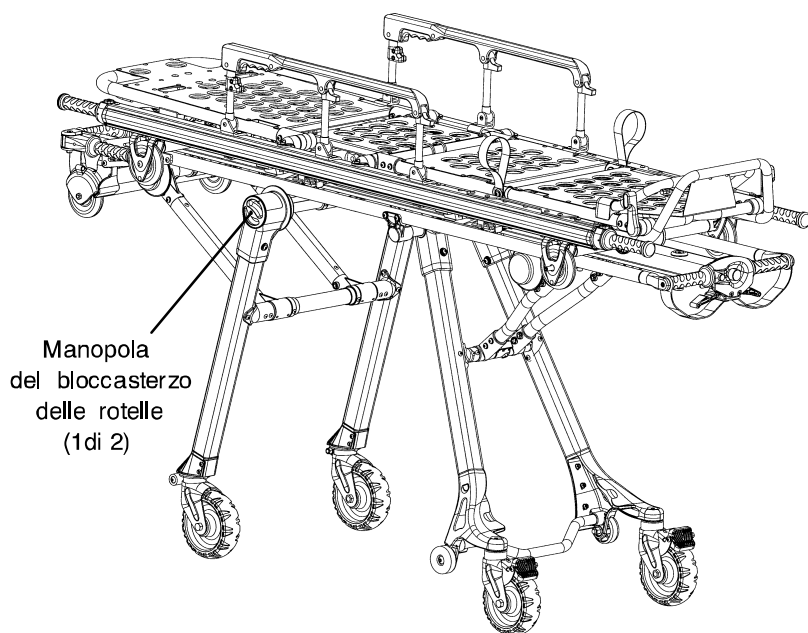
Il bloccasterzo delle rotelle permette alle rotelle anteriori di girare liberamente per migliorare la mobilità della barella.



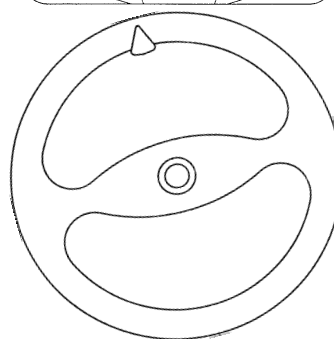
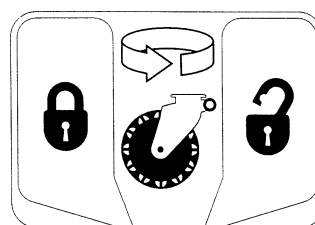
AVVERTENZA

La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di blocco durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare lesioni al paziente o all'operatore.

Per disinnestare il bloccasterzo e consentire alle rotelle anteriori di girare liberamente, ruotare la manopola di blocco rossa, posta su entrambi i lati delle gambe anteriori, in posizione di sblocco. Una volta che la manopola di blocco è stata messa in posizione di sblocco, spingere la barella nella direzione desiderata. Le rotelle si muoveranno liberamente.



SBLOCCATO



BLOCCATO

Per innestare il bloccasterzo ed evitare che le rotelle anteriori girino liberamente, ruotare la manopola di blocco rossa, posta su entrambi i lati delle gambe anteriori, in posizione di blocco. Spingere la barella in avanti. Le rotelle si muoveranno e si allineeranno nella giusta posizione e si innesterà il blocco del movimento girevole.

NOTA

Il bloccasterzo delle rotelle può essere inserito o disinnestato da entrambi i lati della struttura della base.

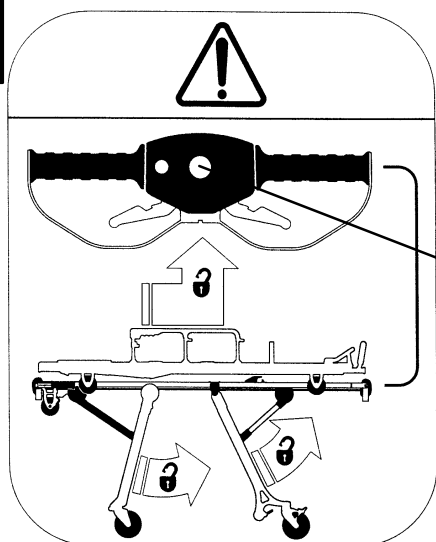
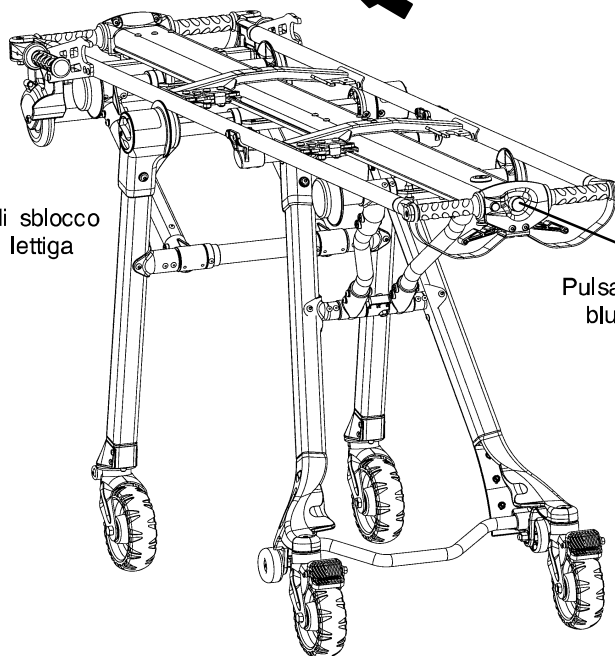
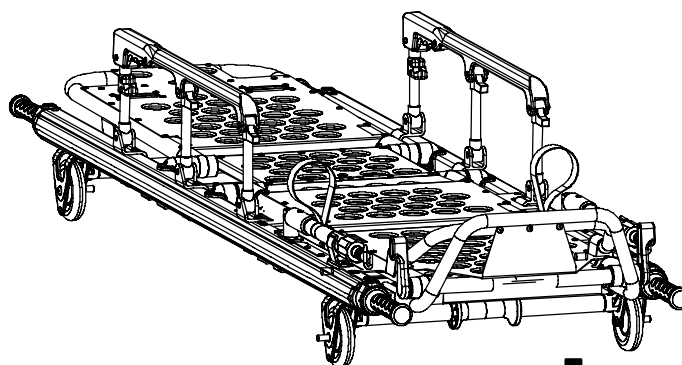
Italiano

Funzionamento della barella

Collegamento della lettiga alla base

Per assicurare alla base la lettiga staccabile, abbassare la lettiga sulla base. Allineare le guide della lettiga con il tubo centrale della base e spingere la lettiga in avanti per innestare i ganci di trattenimento della lettiga. Prima di rilasciare la presa dalla lettiga verificare sempre che questa sia saldamente fissata alla base.

Per staccare la lettiga dalla base premere e tenere premuto il pulsante di sblocco della lettiga posto al lato piedi della base. Tirare la lettiga in direzione del lato piedi per disinnescarla dai ganci di trattenimento e sollevarla dalla base.

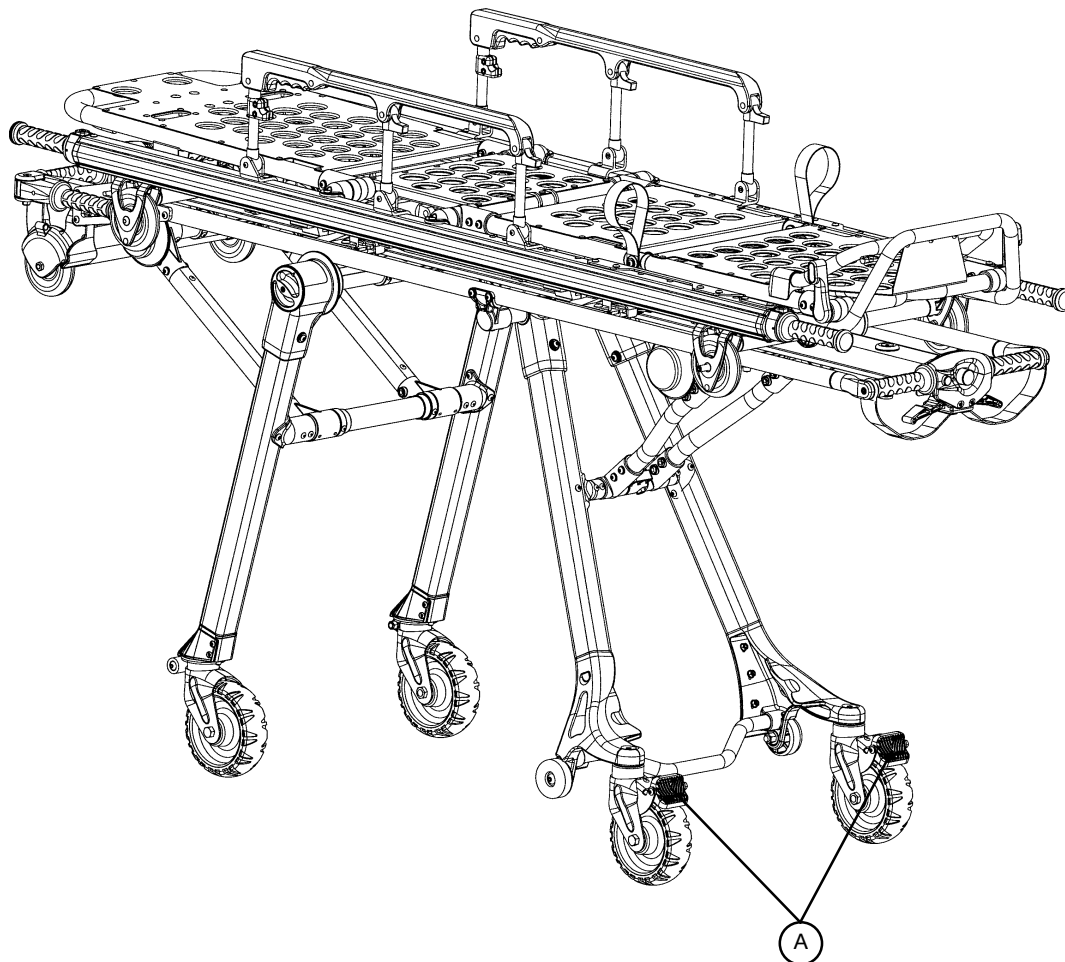


NOTA

Sia la lettiga modello 6100-31, con ginocchio di Gatch sia la lettiga modello 6100-33, con sezione piedi piatta, possono essere fissate in entrambe le direzioni.

Funzionamento della barella

Blocca-ruota



Italiano

Per innestare il blocca-ruota, premere completamente il pedale (A) fino al suo arresto.

Per disinnestare il blocca-ruota, spingere la parte superiore del pedale blocca-ruota con il piede o sollevarla con la punta del piede sotto il pedale. Sbloccando la ruota, la parte superiore del pedale si poggierà sulla struttura di sostegno della ruota.



AVVERTENZA

Il blocca-ruota è un dispositivo ausiliario per prevenire che la barella possa muoversi mentre è incustodita. Il blocca-ruota potrebbe non opporre sufficiente resistenza su tutte le superfici o con diversi carichi.

Non inserire mai il blocca-ruota quando c'è un paziente sulla barella. La barella rischierebbe di ribaltarsi qualora venisse spostata con il bloccaggio inserito, causando lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.

Non lasciare mai il paziente sulla barella senza sorveglianza, potrebbe riportare lesioni. Mantenere bene la barella quando c'è il paziente.

Funzionamento della barella

Impugnature retrattili per il sollevamento della base poste al lato testa (in dotazione opzionale)



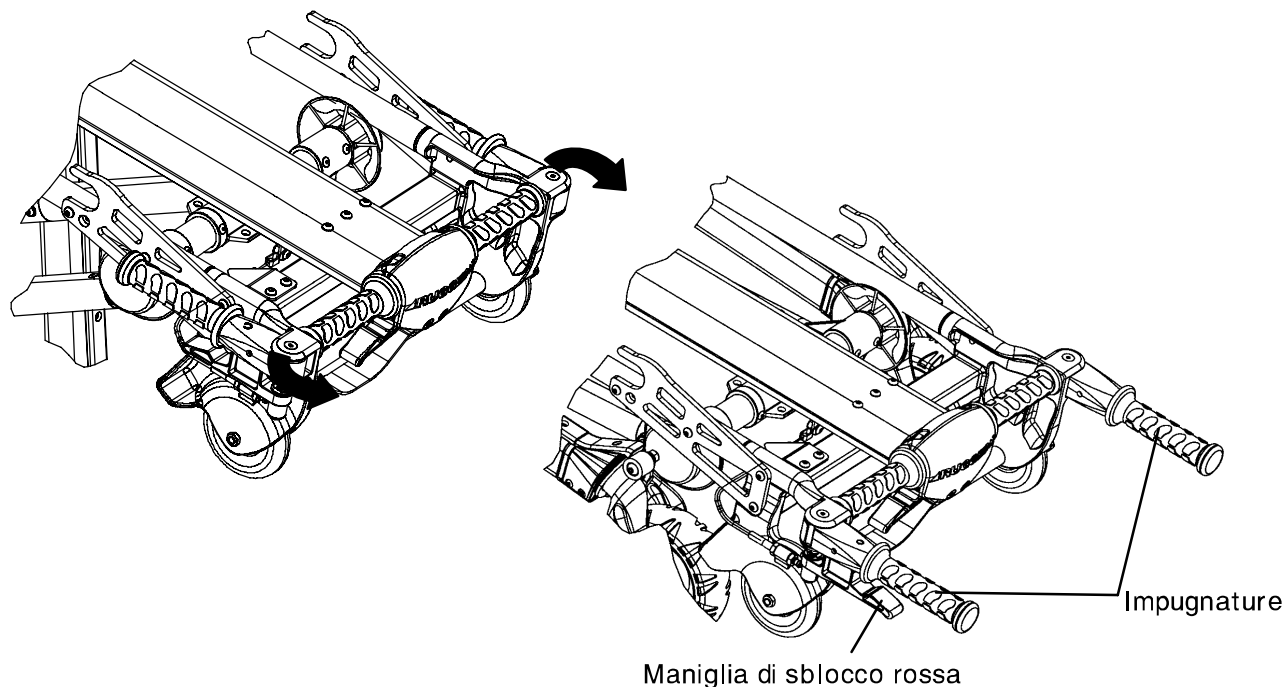
AVVERTENZA

La manopola del bloccasterzo delle rotelle e le rotelle devono trovarsi in posizione di blocco durante le operazioni di carico o scarico della barella da un veicolo o da un sistema di caricamento a vassoio e quando si cambia l'altezza della barella. In caso contrario la barella può diventare instabile e causare possibili lesioni al paziente o all'operatore.

Quanto più in alto l'operatore deve sollevare la barella, tanto più difficile diventa sostenerne il peso. Se l'operatore fosse troppo basso o il paziente troppo pesante, l'operatore potrebbe aver bisogno di aiuto per caricare con sicurezza la barella sul veicolo. (Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza si prega di consultare il disegno di pagina 17).

L'operatore dovrà essere in grado di sollevare abbastanza in alto la barella da consentire alla struttura della base di aprirsi completamente e di bloccarsi quando è scaricata la barella. Per far aprire la base della barella, un operatore più basso dovrà sollevare le braccia più in alto. (Se fosse necessaria ulteriore assistenza, si prega di consultare il disegno di pagina 17).

Prima di lasciare la presa dalle impugnature, verificare sempre che la struttura della base sia ben bloccata in posizione.



Far girare le impugnature per metterle in posizione.

Per cambiare l'altezza della barella, due operatori dovranno afferrare saldamente le impugnature ai lati opposti dell'unità della base.

I due operatori dovranno sollevare la barella finché non vi sia più peso sul meccanismo a scatto (circa cm. 0,64; 1/4").

I due operatori dovranno stringere e tenere strette le maniglie di sblocco rosse e sollevare o abbassare la barella all'altezza desiderata.

Non appena la barella inizia a muoversi, gli operatori dovranno rilasciare la presa della maniglia di sblocco per far arrestare la barella nella successiva posizione disponibile.

NOTA

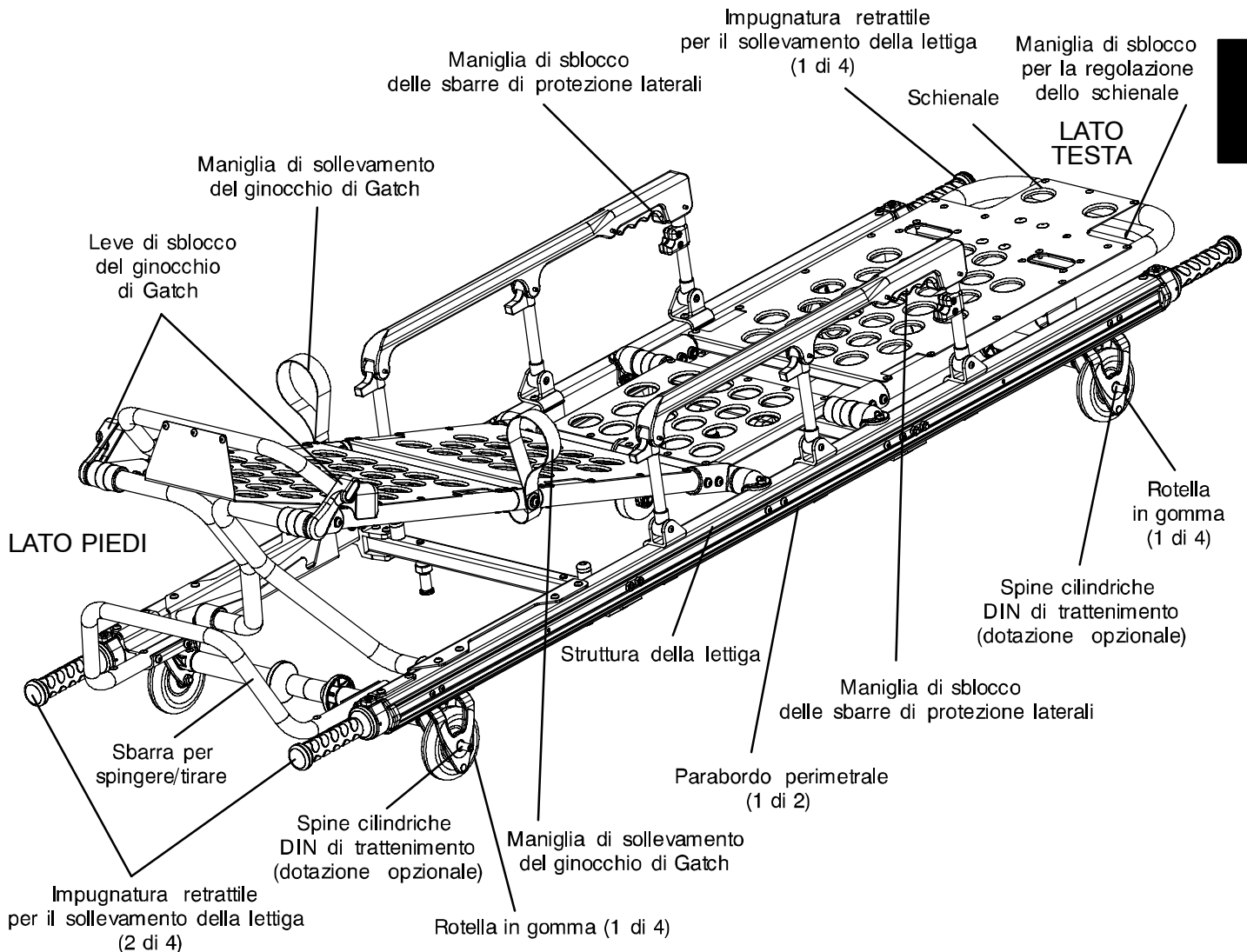
Comunicare sempre con il proprio collega per accertarsi di svolgere insieme l'operazione desiderata.

Specifiche della lettiga

SPECIFICHE GENERALI

Lettiga serie 6100 M1® con ginocchio di Gatch – numero di serie 6100-031-000

Lunghezza	190,2 cm. (74,9 pollici)
Larghezza	55,9 cm. (22,0 pollici)
Altezza	18,5 cm. (7,3 pollici)
Peso	22,0 chilogrammi (48,5 libbre)
Capacità massima di peso	228 chilogrammi (500 libbre)
Diametro/larghezza ruota	10,2 centimetri/2,0 centimetri (4,0 pollici/ 0,8 pollici)
Articolazione schienale	Da 0° fino a 75°
Posizione Shock	+17°
Posizione ginocchio di Gatch	30°
Estensione impugnatura	19,7 cm. (7,75 pollici)



Italiano

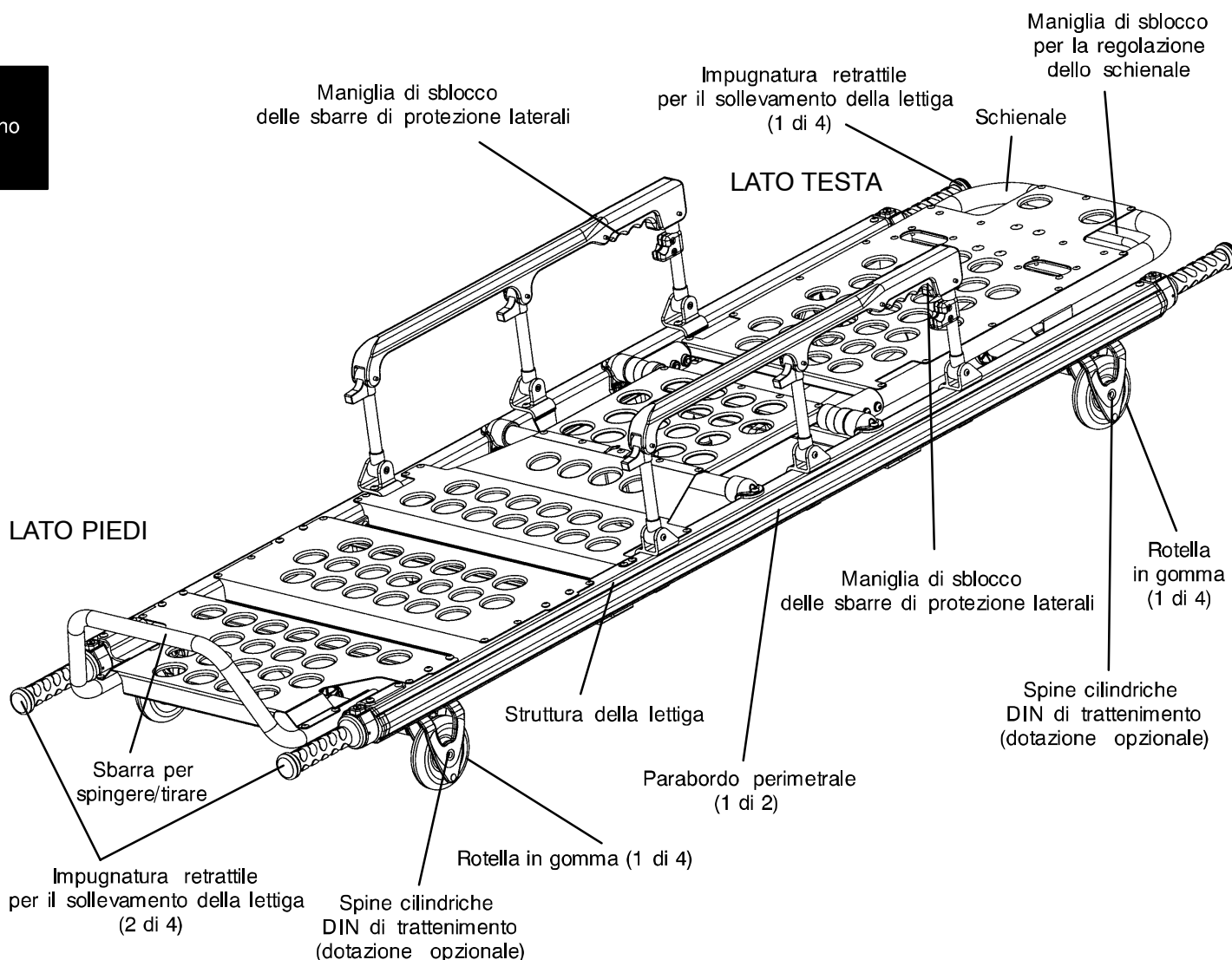
Specifiche della lettiga

SPECIFICHE GENERALI

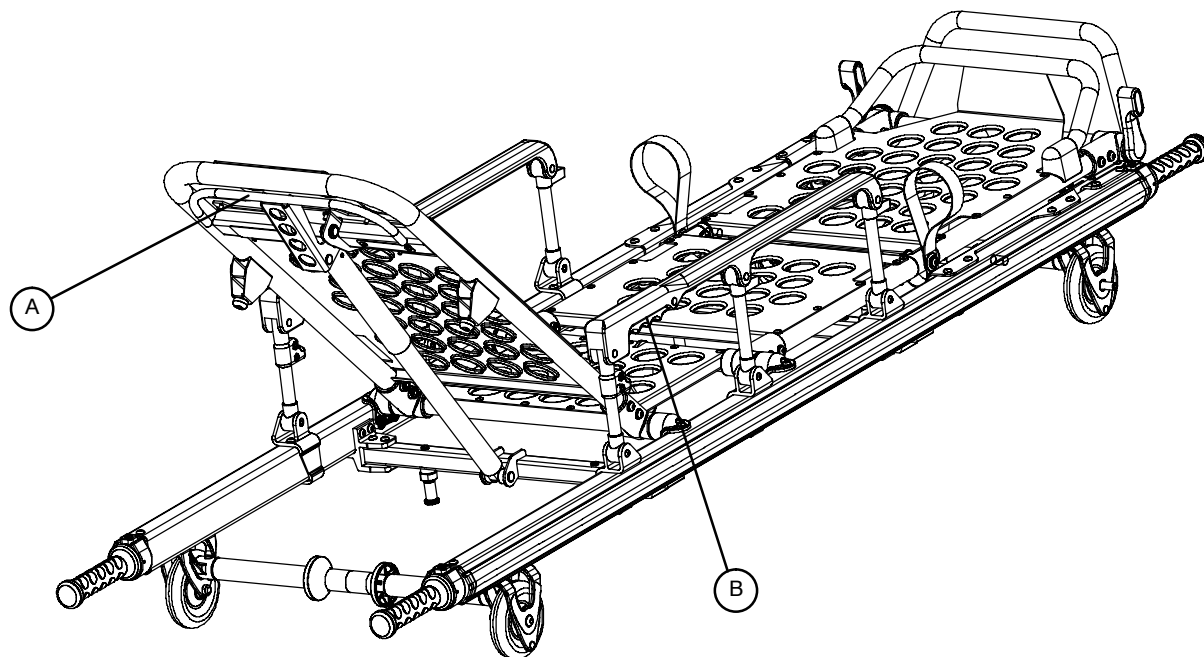
Lettiga serie 6100 M1® con sezione piedi piatta– numero di serie 6100–033–000

Lunghezza	190,2 cm.(74,9 pollici)
Larghezza	55,9 cm. (22,0 pollici)
Altezza	18,5 cm. (7,3 pollici)
Peso	19,7 chilogrammi (43,5 libbre)
Capacità massima di peso	228 chilogrammi (500 libbre)
Diametro/larghezza ruota	10,2 centimetri/2,0 centimetri (4,0 pollici/0,8 pollici)
Articolazione schienale	Da 0° fino a 75°
Estensione impugnatura	19,7 cm. (7,75 pollici)

Italiano



Funzionamento della barella



LATO TESTA

Italiano

Schienale

Per sollevare: stringere la maniglia (A) per sollevare lo schienale con assistenza pneumatica. Una volta raggiunta l'altezza desiderata togliere le mani dalla maniglia.

Per abbassare: stringere la maniglia (A) e spingere lo schienale verso il basso fino a che non abbia raggiunto l'altezza desiderata. Una volta raggiunta l'altezza desiderata togliere le mani dalla maniglia.

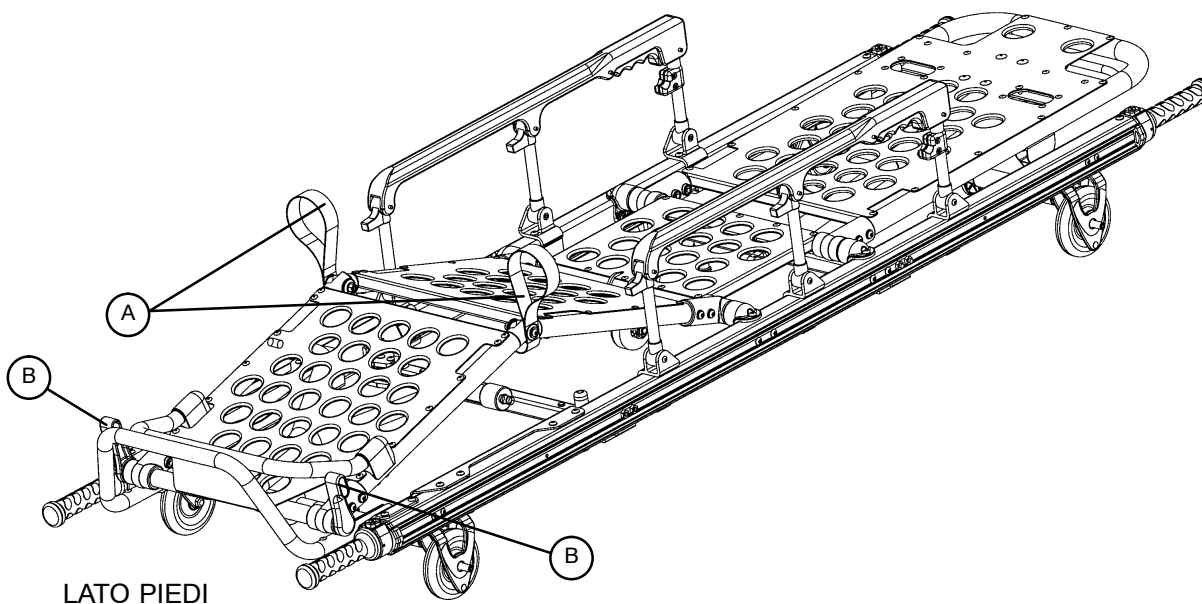
Sbarre di protezione laterali (in dotazione opzionale)

Per sollevare: sollevare finché non scatta il meccanismo a scatto e non si bloccano le sbarre. Tenere sempre le sbarre di protezione sollevate quando sulla barella c'è il paziente, a meno che non lo si stia trasferendo.

Per abbassare: stringere la maniglia (B) per sbloccare il meccanismo a scatto delle sbarre. Accompagnare le sbarre verso il lato piedi finché non siano piatte.

Funzionamento della barella

Ginocchio di Gatch



Per sollevare il ginocchio di Gatch, afferrare una delle maniglie di sollevamento (A) e sollevare il ginocchio di Gatch finché non si blocca.



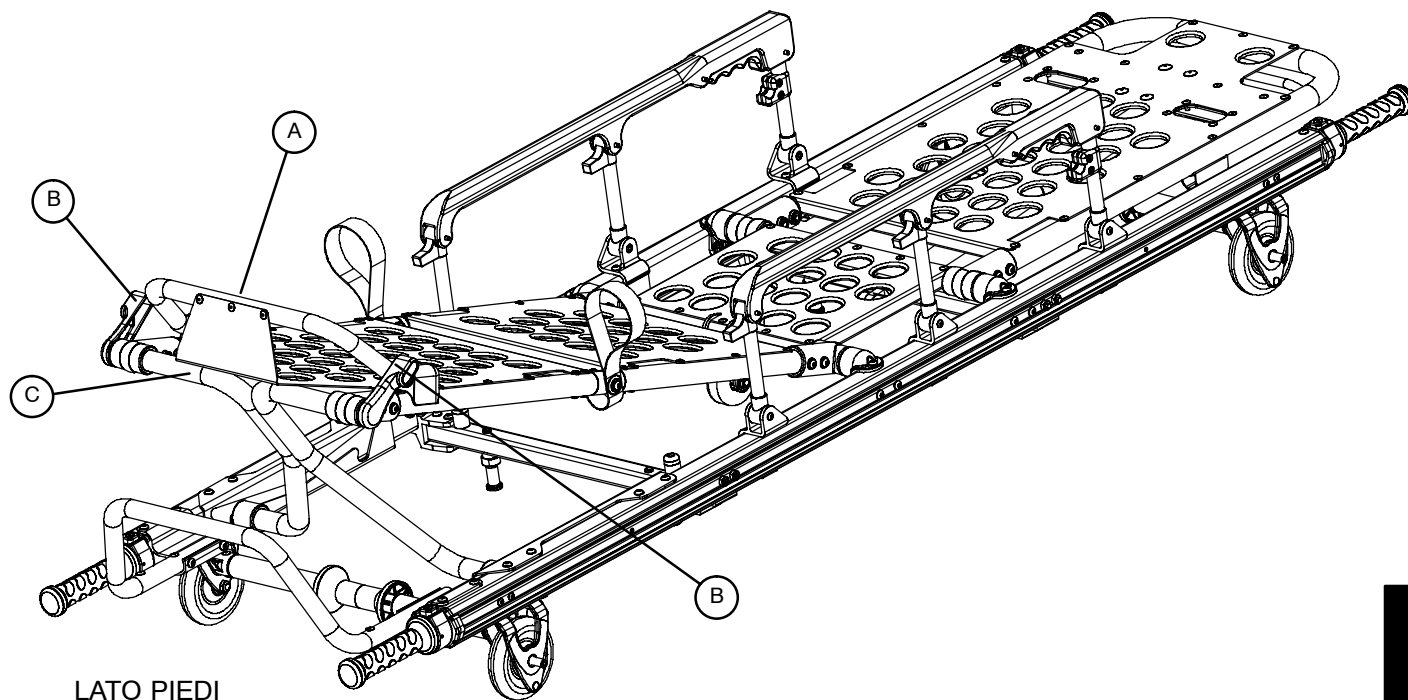
AVVERTENZA

Prima di lasciare la presa dalla maniglia di sollevamento, verificare che il ginocchio di Gatch sia ben bloccato, in caso contrario potrebbero conseguire lesioni.

Per abbassare il ginocchio di Gatch, afferrare una delle maniglie di sollevamento (A), sollevare leggermente il ginocchio di Gatch, spingere la leva rossa (B) in direzione del lato piedi della lettiga e abbassare il Gatch.

Funzionamento della barella

Posizionamento Trendelenburg



Italiano

Per sollevare il poggiagambe, sollevare quanto più in alto possibile la struttura poggiagambe (A). Le sbarre di sostegno (C) s'innesteranno automaticamente. Lasciare la struttura solo dopo che si sono innestate le sbarre di sostegno.



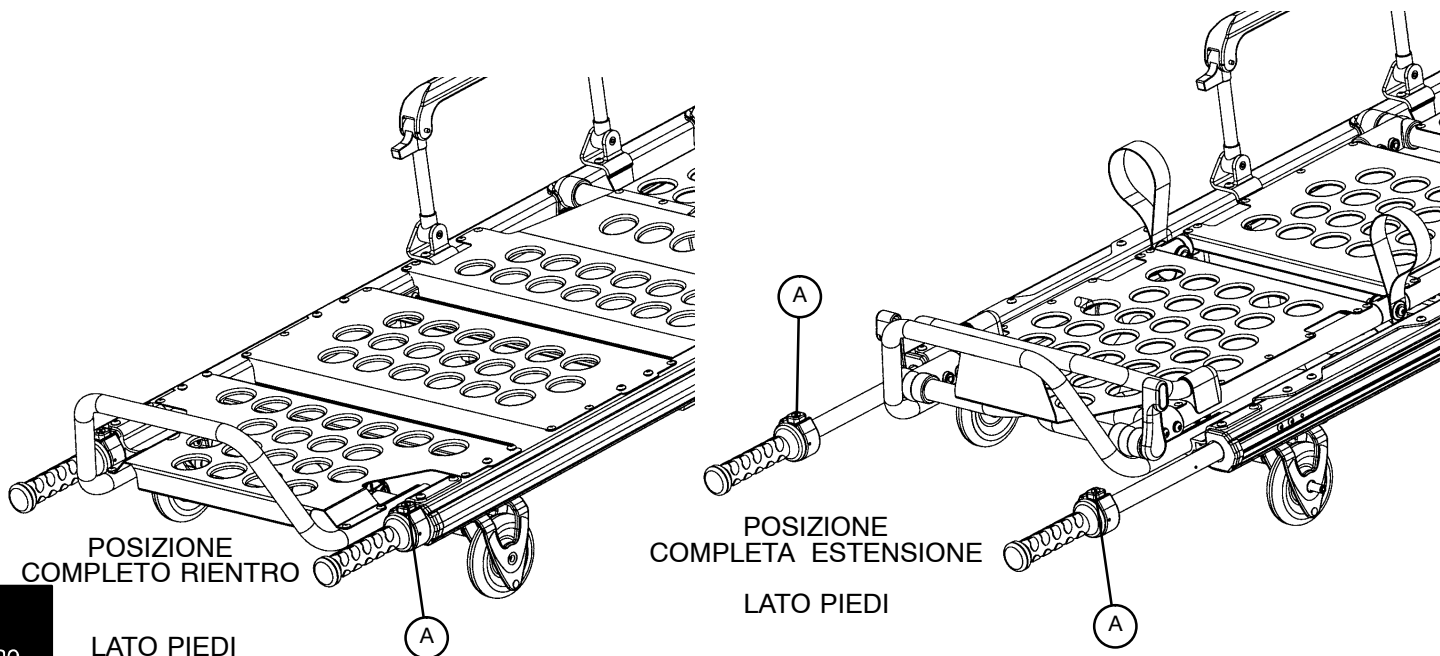
AVVERTENZA

Prima di lasciare la presa dalla struttura del poggiagambe, verificare che la sezione piedi sia ben bloccata, in caso contrario potrebbero conseguire lesioni.

Per abbassare il poggiagambe, sollevare la struttura poggiapiedi (A) e, tenendola, spingere la leva di sblocco rossa (B) in direzione del lato piedi e abbassare la struttura fino alla posizione piatta.

Funzionamento della barella

Impugnature retrattili per il sollevamento



Per estendere le impugnature retrattili di sollevamento, premere i pulsanti di sblocco (A) e tirare fuori le impugnature. Quando le impugnature si bloccano nella posizione intermedia, rilasciare i pulsanti. Per raggiungere la posizione di estensione completa, premere nuovamente i pulsanti e tirare ancora le impugnature.

AVVERTENZA

Per evitare lesioni al paziente o all'operatore, prima di sollevare la barella, verificare che le impugnature di sollevamento siano ben bloccate al loro posto.

Per far rientrare le impugnature di sollevamento, premere il pulsante di sblocco e spingere le impugnature. Rilasciare il pulsante quando la maniglia si blocca nella posizione intermedia. Per far rientrare completamente le impugnature, premere nuovamente il pulsante e spingere ancora le impugnature.

Funzionamento della barella

Asta portaflebo a 3 fasi (in dotazione opzionale)

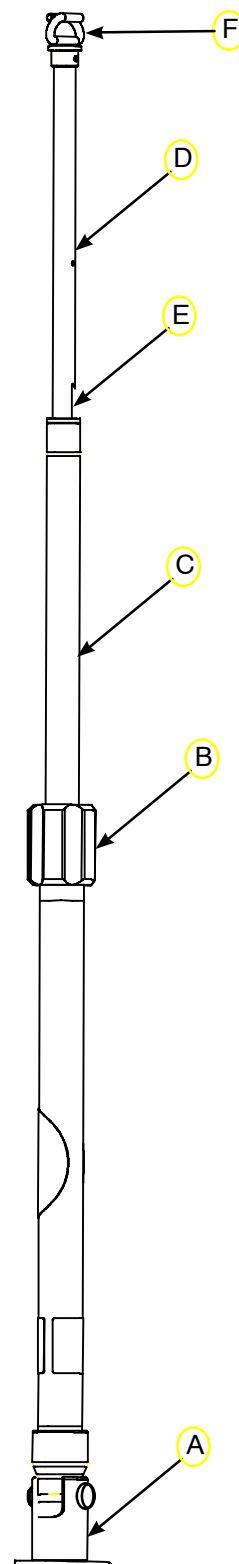
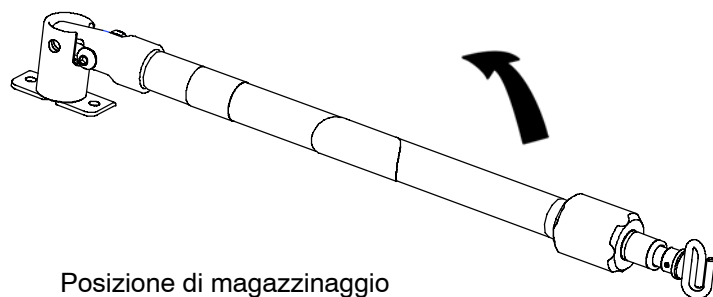
1. Sollevare e girare l'asta dalla posizione di magazzino e spingerla verso il basso finché non si blocca nel ricettacolo (A).
2. Per estendere l'asta, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare in alto la parte superiore della sezione telescopica (C) fino all'altezza desiderata.
3. Per bloccare la parte inferiore della sezione telescopica, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso orario.
4. Per allungare ulteriormente l'asta portaflebo, tirare in alto la sezione (D) finché non s'innesta la graffa a molla (E).
5. Appendere i sacchetti intravenosi al gancio intravenoso (F).

ATTENZIONE

Il peso dei sacchetti intravenosi non deve superare i 18 chilogrammi (40 libbre).

6. Per abbassare l'asta portaflebo premere la graffa a molla (E) e far scivolare la sezione (D) dentro la sezione (C). Girare il dispositivo di azionamento (B) in senso antiorario e far scivolare la sezione (C) nel tubo inferiore.

7. Sollevare e poi piegare l'asta verso il basso per metterla in posizione di magazzino.



Italiano

Funzionamento della barella

Trasferimento del paziente sulla barella RUGGED®

Portare la barella verso il paziente.

Collocare la barella accanto al paziente e alzarla/abbassarla al livello del paziente. Abbassare le sbarre di protezione (in dotazione opzionale) e aprire le cinghie di sicurezza.

Trasferire il paziente sulla barella seguendo le procedure approvate EMS.

Usare tutte le cinghie per assicurare il paziente alla barella (per le istruzioni sull'uso delle cinghie di sicurezza fare riferimento a pagina 30 e 31).

Alzare le sbarre di protezione (in dotazione opzionale) e se necessario regolare lo schienale e il poggiatesta.

Funzionamento della barella

Cinghie di sicurezza



AVVERTENZA

Per assicurare il paziente alla barella servirsi sempre di tutte le cinghie di sicurezza. Se il paziente non fosse ben assicurato potrebbe cadere dalla barella e riportare lesioni.

Assicurare sempre il paziente alla barella con tutte le cinghie di sicurezza. Allacciare saldamente le cinghie sul torace/spalle, sulla vita e sulle gambe.

Nel fissare le cinghie di sicurezza alla barella, tenere presente che i punti di attacco dovranno fornire un forte ancoraggio e un adeguato posizionamento della cinghia senza interferire con il resto della struttura né con gli accessori. Avvolgere la cinghia attorno alla struttura della barella e infilarla nel passante posto alla fine della cinghia, come illustrato nella figura.

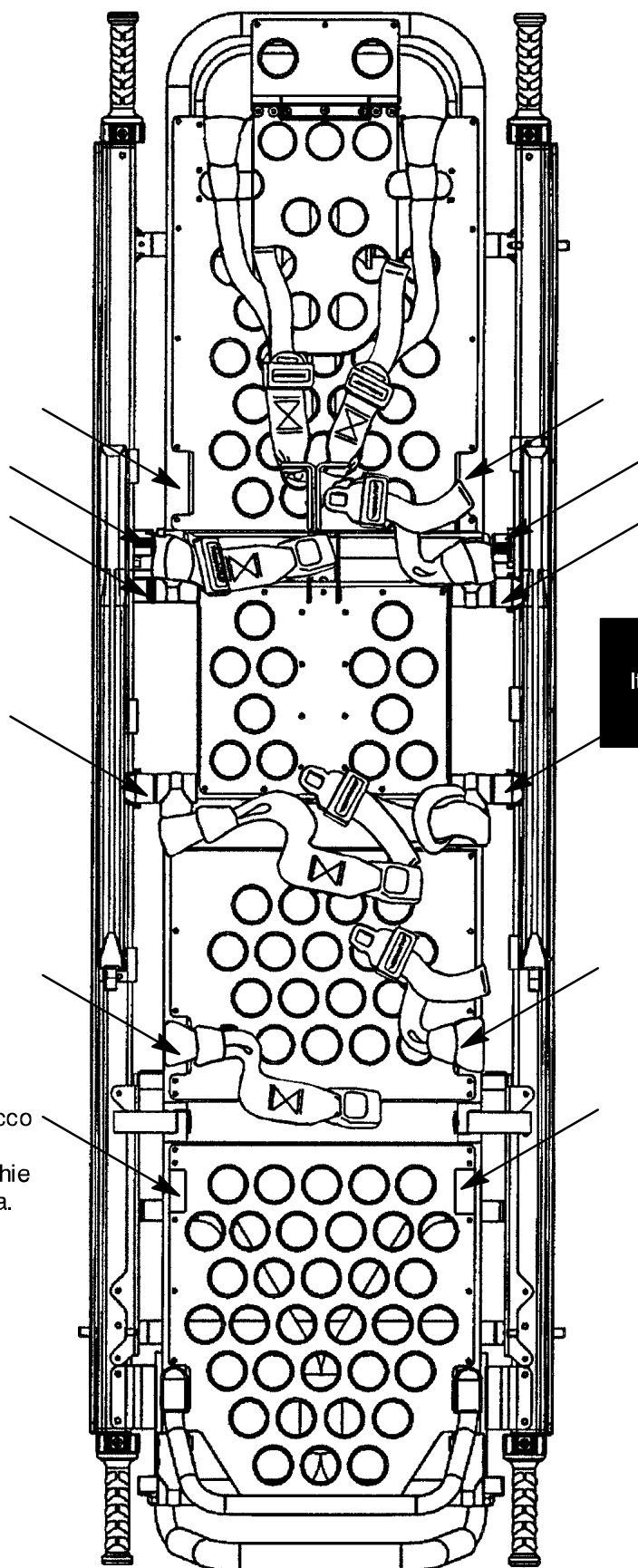


ATTENZIONE

Per evitare che le fibbie e le cinghie si danneggino, quando sulla barella non c'è il paziente, tenere le cinghie allacciate.

Oltre che ai punti di attacco alternativi, indicati dalle frecce, le cinghie di sicurezza si possono fissare a ogni parte del tubo della struttura della barella.

Punti di attacco
alternativi
per le cinghie
di sicurezza.



Funzionamento della barella

Cinghie di sicurezza (Continua)

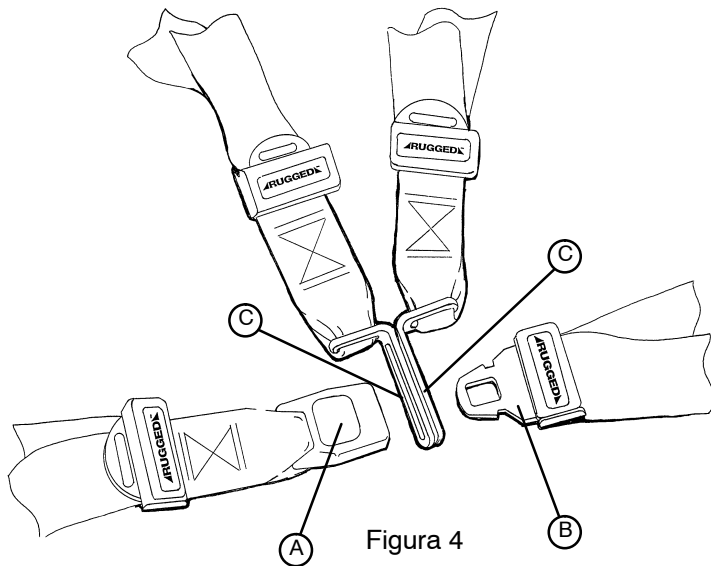


Figura 4

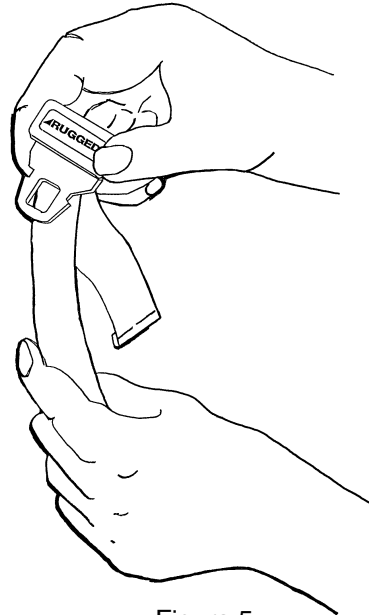


Figura 5

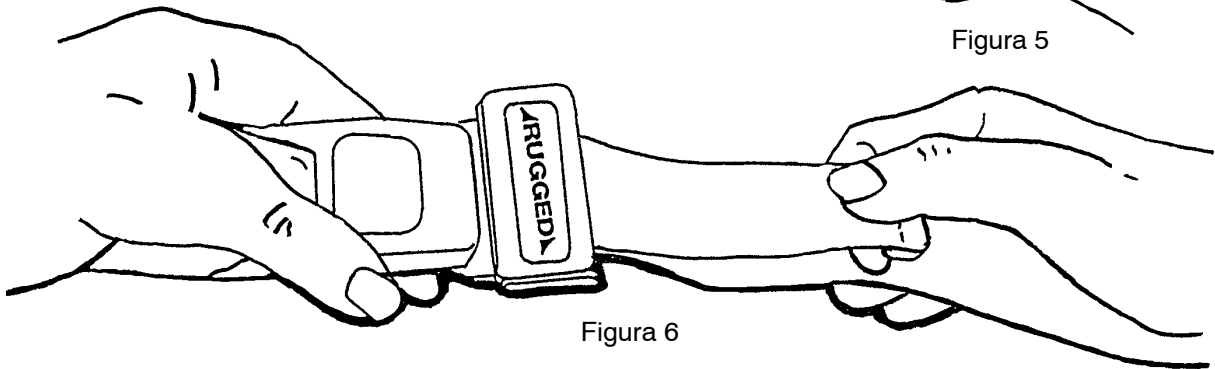


Figura 6

Quando si usa la barella, le cinghie devono essere aperte e disposte su entrambi i lati della barella fino a che il paziente non viene disteso sul materassino. Le cinghie vengono poi allungate, allacciate attorno al paziente e accorciate, fino a raggiungere la tensione necessaria.

Per aprire la cinghia, premere il pulsante rosso (A) posto sulla parte anteriore della fibbia “ricevente”. In tal modo si libererà la parte di fibbia “penetrante” (B) che potrà così essere estratta dalla ricevente (Figura 4).

Per allacciare la cinghia, spingere la parte penetrante in quella ricevente, fino a che non si sente un “click”. Quando si allaccia la cinghia del torace fare attenzione che la parte penetrante passi attraverso entrambi i passanti metallici (C) della cinghia delle spalle (Figura 4).

Per allungare la cinghia, tenere stretta la parte penetrante della fibbia, girarla in modo da formare un angolo con la cinghia, poi tirare (Figura 5). Il bordo rinforzato della cinghia eviterà che la cinghia si sfilì dalla fibbia penetrante.

Per accorciare la cinghia, tenere stretto il bordo rinforzato della cinghia e, attraverso la fibbia penetrante, tirare la cinghia all’indietro, fino a che non abbia raggiunto la tensione necessaria (Figura 6).

Ogni qualvolta si allaccia una cinghia attorno ad un paziente, il sorvegliante dovrà verificare che la parte penetrante sia completamente innescata e che l’estremità fuoriuscente della cinghia non si aggrovigli alla barella o non penda liberamente.

Controllare le cinghie, almeno una volta al mese (più spesso se vengono utilizzate con più frequenza). Durante il controllo verificare che le parti della fibbia non siano piegate né rotte, che il tessuto della cinghia non sia lacerato né consunto o sfilacciato, ecc. Sostituire immediatamente le cinghie con segni di usura o mal funzionanti.

Funzionamento della barella

Movimento della barella RUGGED®



AVVERTENZA

Ostacoli alti come bordi di marciapiedi, scalini, o terreno accidentato possono far inclinare la barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore. Se è possibile, chiedere ulteriore assistenza (vedere pagina 17 per il disegno di riferimento) o seguire un percorso alternativo.

Assicurarsi che tutte le cinghie siano ben allacciate attorno al paziente (per le istruzioni sull'uso delle cinghie di sicurezza fare riferimento alle pagine 30 e 31). Per far avanzare la barella, posizionarla in posizione 5 (per le posizioni della barella fare riferimento a pagina 14). Quando la barella si muove, un operatore deve sempre trovarsi al lato piedi e uno al lato testa o al fianco della barella. (Se è necessaria ulteriore assistenza, fare riferimento al disegno di pagina 17).

Durante il trasporto, fare ben attenzione alle soglie delle porte o altri ostacoli bassi e sollevare separatamente le ruote anteriori o posteriori sull'ostacolo.

Per consigli sull'uso, funzionamento e manutenzione del sistema di allacciamento di sicurezza per bambini Pedi-Mate™, fare riferimento al manuale d'uso Pedi-Mate™.

Fissaggio del Pedi-Mate™ alla barella

1. Togliere tutte le cinghie già fissate alla barella.
2. Mettere lo schienale della barella in posizione verticale.
3. Collocare il cuscinetto Pedi-Mate™ in posizione orizzontale sullo schienale con le cinghie nere dello schienale in fuori (vedere figura 12).



Figura 12 – Posizionamento del Pedi-Mate™

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale ed infilarne le estremità nei passanti. Agganciare bene la fibbia (vedi Figura 13).

AVVERTENZA

Per evitare lo sgancio accidentale del Pedi-Mate™ e possibili lesioni a bambini piccoli, assicurarsi che la fibbia sia lontana da intralci posti sulla barella o sulla tasca del lato testa.

5. Tirare fermamente l'estremità della cinghia dello schienale regolabile e stringerla bene.
6. Infilare le cinghie della struttura principale tra la struttura della barella ed il materassino. Per essere sicuri il pulsante di sblocco si trovi verso il lato piedi della barella, inserire la fibbia dietro al rinforzo incrociato e portarla in alto di fronte al rinforzo incrociato. Assicurare la fibbia attorno al rinforzo incrociato della lettiga lasciando la cinghia un poco allentata per l'allacciatura finale (vedere figura 14).



Figura 14 – Fissaggio delle cinture di sicurezza su una barella RUGGED™

Italiano

AVVERTENZA

Per evitare lo sgancio accidentale del Pedi-Mate™ e possibili lesioni a bambini piccoli, assicurarsi che la fibbia sia lontana da intralci posti sulla barella o sulla tasca del lato testa.

7. Verificare che tutte le cinghie siano tese e bene allacciate (vedere figura 15).



Figura 15 – Il Pedi-Mate™ assicurato a una barella Rugged™

Queste sono istruzioni generali per il montaggio del Pedi-Mate™. La sicurezza e l'uso corretto del Pedi-Mate™ è esclusivamente a discrezione dell'operatore. Stryker raccomanda a tutti gli operatori di addestrarsi sull'uso corretto del Pedi-Mate™ prima di metterlo in uso per una situazione reale.

Conservare le presenti istruzioni per future consultazioni. In caso di trasferimento del prodotto a nuovi operatori accluderle al prodotto.

Pedi-Mate™ è un marchio di fabbrica di Ferno-Washington Inc.

PULIZIA

La barella modello 6100 è stata progettata per essere lavata ad alta pressione. A causa del lavaggio intensivo l'unità potrebbe mostrare segni di ossidazione o di scolorimento. In ogni caso, fintanto che il lavaggio verrà effettuato secondo le adeguate procedure di lavaggio, non vi sarà alcun deterioramento degli elementi né della funzionalità della barella.

Procedure di lavaggio:

- Per le soluzioni di pulizia attenersi esattamente alle diluizioni raccomandate dal produttore.
- Prima di lavare l'unità rimuovere il materassino. Non lavare il materassino assieme alla barella.
- Per il lavaggio ad alta pressione delle barelle, Stryker Medical raccomanda l'uso degli impianti di lavaggio dei carrelli chirurgici, impiegati di regola in ospedale, o dell'impianto a bacchetta orientata a mano.
- Non rimettere il materassino sulla barella finché questa non sia del tutto asciutta.
- Una volta terminata la procedura di lavaggio, posizionare lo schienale a 45°, mettere l'unità in posizione obliqua Trendelenburg (lato piedi rivolto verso il basso), alzare le sbarre di protezione, e mettere le aste I.V. in posizione alzata, in modo da consentire all'acqua in eccesso di scorrere (vedi illustrazione).

Italiano

Limitazioni del lavaggio:

NON PULIRE L'UNITÀ NÉ A VAPORE NÉ CON ULTRASUONI.

Massima temperatura dell'acqua: 68°C/180°F

Massima temperatura dell'aria per asciugare (impianti di lavaggio dei carrelli): 115°C/240°F.

Massima pressione dell'acqua: 130,5 bar./1500 psi. Se viene impiegato l'impianto a bacchetta orientata a mano, lo spruzzatore dovrà essere tenuto a un minimo di 61 centimetri/24 pollici dalla barella.

L'inosservanza delle istruzioni può invalidare alcune/tutte le garanzie.

Manutenzione Preventiva

PULIZIA (CONTINUA)

NOME COMMERCIALE	TIPO DI DISINFETTANTE	PRODUTTORE	DILUIZIONE RACCOMANDATA DAL PRODUTTORE
A33	Quaternario	Airwick (Divisione prodotti professionali)	56,826 ml / 4,546 l
A33(dry)	Quaternario	Airwick (Divisione prodotti professionali)	14,206 ml / 4,546 l
Beaucoup	Fenolico	Huntington Laboratories	28,413 ml / 4,546 l
Blue Chip	Quaternario	S.C. Johnson	56,826 ml / 4,546 l
Elimstaph	Quaternario	Walter G. Legge	28,413 ml / 4,546 l
Franklin Phenomysan F2500	Fenolico	Purex Corporation	35,516 ml / 4,546 l
Franklin Sentinel	Quaternario	Purex Corporation	56,826 ml / 4,546 l
Galahad	Fenolico	Puritan Churchil Chemical Company	28,413 ml / 4,546 l
Hi-Tor	Quaternario	Huntington Laboratories	14,206 ml / 4,546 l
LPH	Fenolico	Vestal Laboratories	14,206 ml / 4,546 l
Matar	Fenolico	Huntington Laboratories	14,206 ml / 4,546 l
Omega	Quaternario	Airwick (Divisione prodotti professionali)	14,206 ml / 4,546 l
Quanto	Quaternario	Huntington Laboratories	28,413 ml / 4,546 l
Sanikleen	Quaternario	West Chemical Laboratories	56,826 ml / 4,546 l
Sanimaster II	Quaternario	Service Master	28,413 ml / 4,546 l
Vesphene	Fenolico	Vestal Laboratories	35,516 ml / 4,546 l

Italiano

In genere, se usati nelle concentrazioni indicate dal produttore, si possono utilizzare sia disinfettanti di tipo fenolico che quaternario. Non sono consigliabili disinfettanti di tipo iodoforo in quanto possono originare macchie. I seguenti prodotti sono stati testati e dalle analisi eseguite risultano non produrre alcun effetto dannoso SE USATI CONFORMEMENTE ALLA DILUIZIONE RACCOMANDATA DAL PRODUTTORE.*

I disinfettanti germicidi quaternari, usati secondo le istruzioni, e/o i prodotti a base di candeggina, normalmente il 5,25% di ipoclorito di sodio in **diluizioni che vanno da 1 parte di candeggina per 100 parti di acqua a 2 parti di candeggina per 100 parti di acqua, non vengono considerati detergenti delicati.** Tali prodotti sono di natura corrosiva e, se usati impropriamente, possono danneggiare le cinghie. Qualora si dovesse fare uso di questo tipo di prodotti per la pulizia degli articoli Stryker, occorrerà prendere le misure necessarie per assicurarsi che le unità vengano risciacquate con acqua pulita e al termine della pulizia asciugate completamente. In caso contrario rimarranno dei residui corrosivi sulla superficie dell'unità che potrebbero causare una corrosione precoce dei componenti critici.

NOTA

L'inosservanza delle indicazioni sopra riportate per l'utilizzo di questi tipi di detergenti può invalidare la garanzia di questi prodotti.

Manutenzione Preventiva

PROGRAMMA DI MANUTENZIONE PREVENTIVA

Operazione	Programma	Procedura
Pulizia e disinfezione	Ad ogni utilizzo	Vedi alle pagine 33 e 34
Revisione	Per 1–25 chiamate al mese, revisionare la barella ogni 6 mesi. Per 26–200 chiamate al mese, revisionare la barella ogni 3 mesi. Per 201 e più chiamate al mese, revisionare la barella ogni mese	Vedi elenco dei controlli nella parte sottostante

Manutenzione Preventiva

ELENCO DEI CONTROLLI

Lettiga

- ☐ Tutti i fissaggi devono essere assicurati
- ☐ Tutte le saldature devono essere intatte, senza incrinature né rotture
- ☐ Nessun componente deve essere piegato o rotto
- ☐ I parabordi del perimetro devono essere intatti
- ☐ Le ruote a disco devono girare scorrevolmente, sulle assi non devono esservi detriti
- ☐ Lo schienale deve funzionare a dovere (per le procedure di regolazione dello schienale vedi pag.45)
- ☐ Le impugnature allungabili di sollevamento (4 in totale) devono funzionare a dovere
- ☐ Le sbarre di protezione laterali (in dotazione opzionale) devono funzionare a dovere
- ☐ Il ginocchio articolato di Gatch/Trendelenburg (in dotazione opzionale) deve funzionare a dovere
- ☐ Le spine cilindriche di trattenimento della lettiga devono essere intatte e non rotte o piegate
- ☐ La lettiga si deve agganciare saldamente all'unità della base, le guide girevoli non devono essere piegate né rotte
- ☐ Gli accessori in dotazione opzionale devono essere intatti e funzionare a dovere

Numero di serie della lettiga _____

Numero Modello _____

Eseguita da _____

Data _____

Italiano

Materassino

- ☐ Il coprimaterassino non deve presentare alcuna lacerazione, fenditura o foratura
- ☐ Il materassino si deve fissare bene alla lettiga

Cinghie di sicurezza

- ☐ I sistemi di allacciamento e di tensione devono funzionare a dovere
- ☐ Nessuna cinghia deve essere consumata o lacerata
- ☐ Le cuciture non devono essere né scucite né lacerate

Unità della base

- ☐ Tutti i fissaggi devono essere assicurati
- ☐ Tutte le saldature devono essere intatte, senza incrinature né rotture
- ☐ Nessun componente deve essere piegato o rotto
- ☐ I nastri anti-usura di plastica devono essere intatti (Gambe anteriori e posteriori)
- ☐ Le rotelle di caricamento devono girare scorrevolmente, sulle assi non devono esservi detriti
- ☐ Tutte le rotelle devono essere fissate, girare e sterzare a dovere, sulle assi non devono esservi detriti
- ☐ Il bloccasterzo delle rotelle deve funzionare a dovere (per la procedura di regolazione della forza del fermo vedi pagina 39)
- ☐ Il blocca-ruota deve funzionare a dovere (per la procedura di regolazione della forza di bloccaggio del pedale vedi pagina 38)
- ☐ Il carrello deve caricare e scaricare dal veicolo a dovere

Manutenzione Preventiva

Unità della base (continua)

- _____ La leva e il pulsante di sblocco verde devono essere intatti e funzionare a dovere
- _____ Il carrello deve essere assicurato e funzionare a dovere in tutte le posizioni
- _____ Le leve di sblocco rosse devono essere intatte e funzionare a dovere (le due estremità)
- _____ La barella deve agganciarsi saldamente all'unità della base; il meccanismo di sblocco deve funzionare a dovere
- _____ Le spine cilindriche di trattenimento devono essere fissate e non piegate né rotte
- _____ Le impugnature allungabili di sollevamento devono essere intatte e funzionare a dovere (in dotazione opzionale)
- _____ Gli accessori in dotazione opzionale devono essere intatti e funzionare a dovere
- _____ L'unità della base deve agganciarsi saldamente al sistema di fissaggio della barella

Numero di serie della lettiga _____

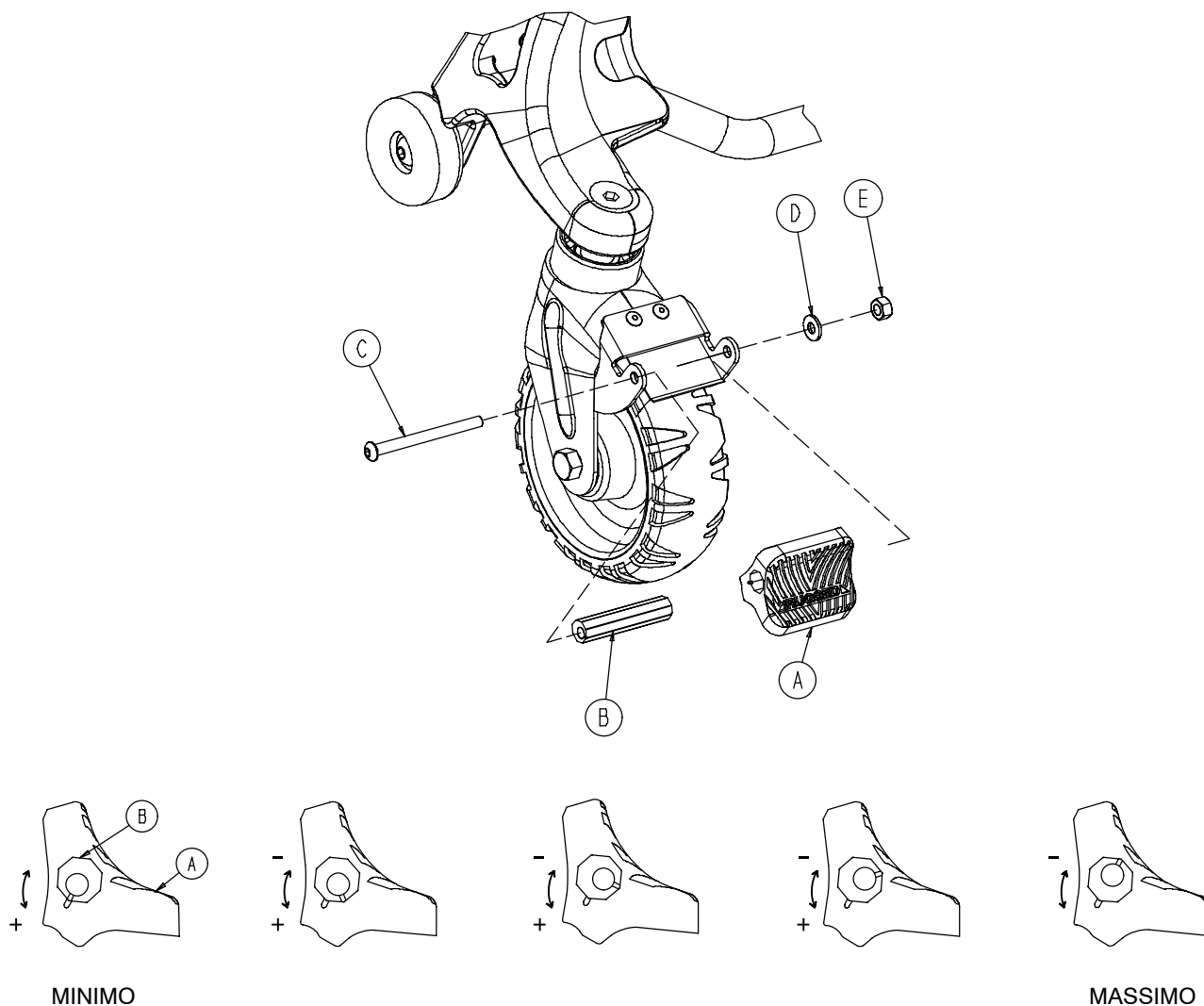
Numero Modello _____

Eseguita da _____

Data _____

Italiano

REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCAGGIO DELLA RUOTA



1. Per regolare la forza di bloccaggio della ruota, rimuovere la vite a testa tonda stretta (C), la rondella (D) e il dado esagonale (E) dal centro del pedale di blocco. Il dispositivo di bloccaggio della ruota è stato assemblato con il pedale impostato a una forza di bloccaggio minima. Il segno sul pedale (A) è allineato con il segno del manicotto ottagonale (B).
2. Rimuovere il manicotto (B). Per aumentare la forza di bloccaggio del pedale girare il manicotto in senso antiorario e per diminuirla girarlo in senso orario. Inserire il manicotto nel pedale. Reinstallare la vite a esagono incassato .
3. Prima di rimettere la barella in servizio controllare la forza di bloccaggio del pedale.

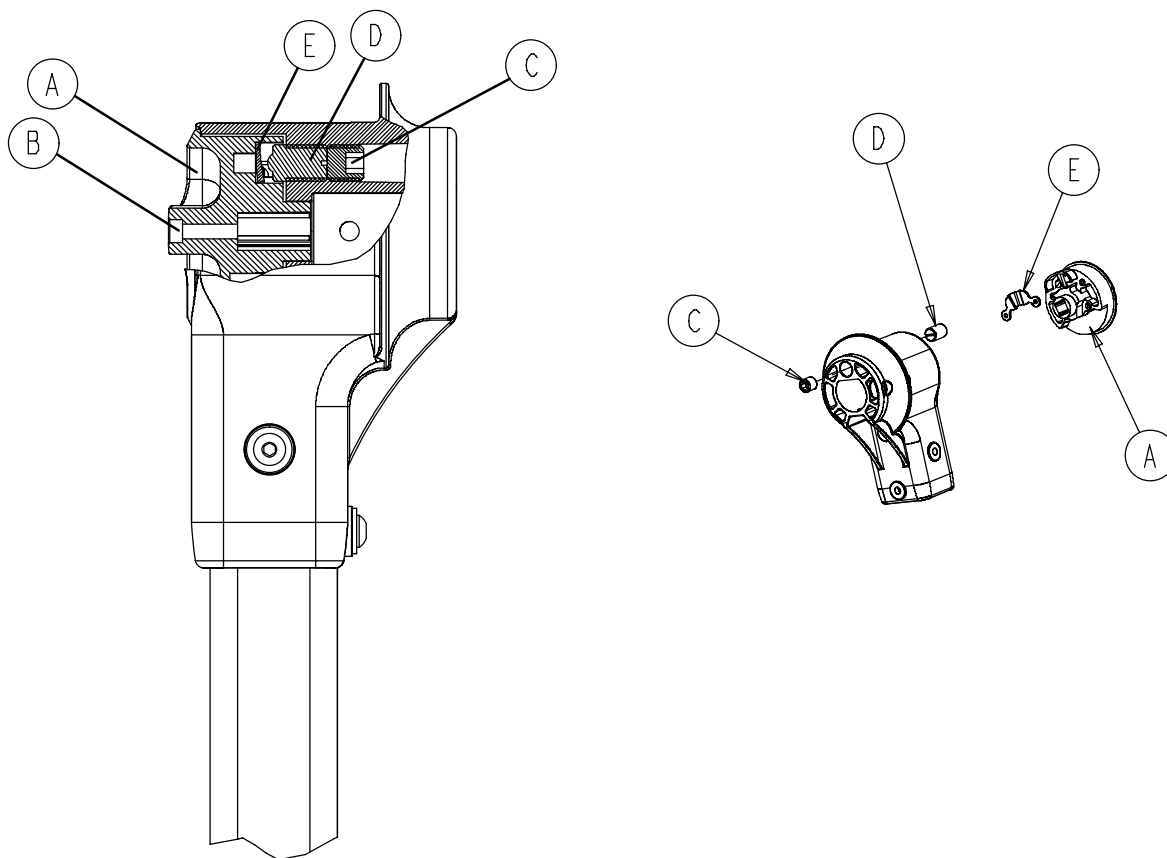
REGOLAZIONE DELLA FORZA DEL FERMO DEL BLOCCASTERZO

Attrezzi necessari:

Cacciavite a lama piatta

Chiave per viti Allen 5/32"

Chiave per viti Allen 1/4"



Procedure di regolazione:

1. Girare la manopola del bloccasterzo (A) in posizione di bloccaggio (vedi pagina 18). Assicurarsi che entrambe le rotelle siano in posizione di bloccaggio e che sul cilindretto del bloccasterzo non vi siano detriti.
2. Con la chiave per viti Allen 5/32" verificare che l'elemento B sia serrato da entrambi i lati. In caso contrario, serrarlo bene.
3. Con la chiave per viti Allen 1/4", rimuovere la vite di fermo (C) da entrambi i lati.
4. Servendosi di un cacciavite a lama piatta, girare il fermo (D) su entrambi i lati in senso antiorario, finché non ci sia più forza di fermo.
5. Servendosi di un cacciavite a lama piatta, girare il fermo (D) in senso orario, alternando 1 giro alla volta per ciascun lato, finché non si sente resistenza sulla piastra del fermo (E).



ATTENZIONE

Non serrare il fermo eccessivamente. Potrebbero verificarsi danni alla piastra del fermo.

6. Servendosi di un cacciavite a lama piatta, girare il fermo (D) in senso antiorario per 2 1/2 – 3 giri per ciascun lato.
7. Verificare che il sistema bloccasterzo funzioni a dovere. Potrebbe essere necessario effettuare ulteriori regolazioni. Per ottenere una forza maggiore del fermo girare il fermo (D) per mezzo giro in senso orario, per una forza minore girarlo per mezzo giro in senso antiorario.
8. Con una chiave per viti Allen, inserire la vite di fermo (C) e serrarla contro il fermo (D) su entrambi i lati.

SOSTITUZIONE DEL NASTRO ANTI-USURA DELLA BASE

Tubi anti-usura del sostegno anteriore

Attrezzi necessari:

Chiave per viti Allen 5/32"

Cacciachiodi 3/16"

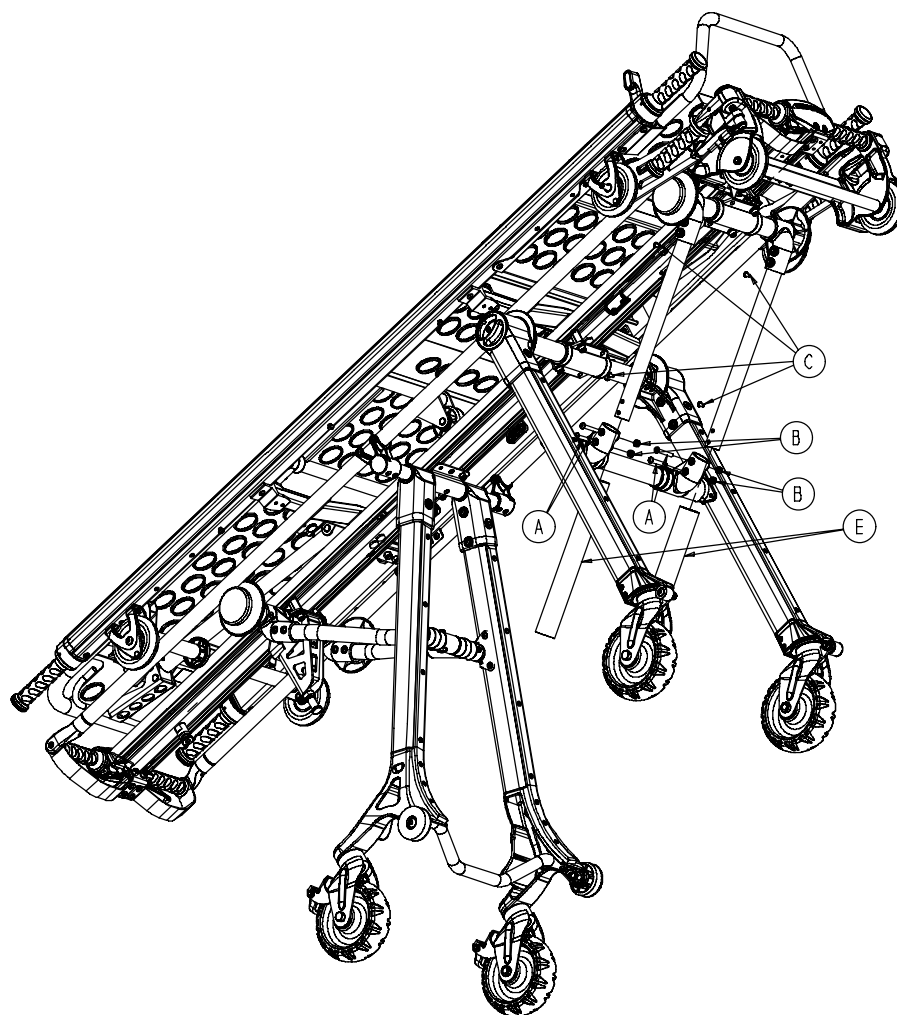
Trapano con punta di 1/4"

Ribattitrice

Chiave torsiometrica T-25

Due cavalletti

Martello



Italiano

Procedure di sostituzione:

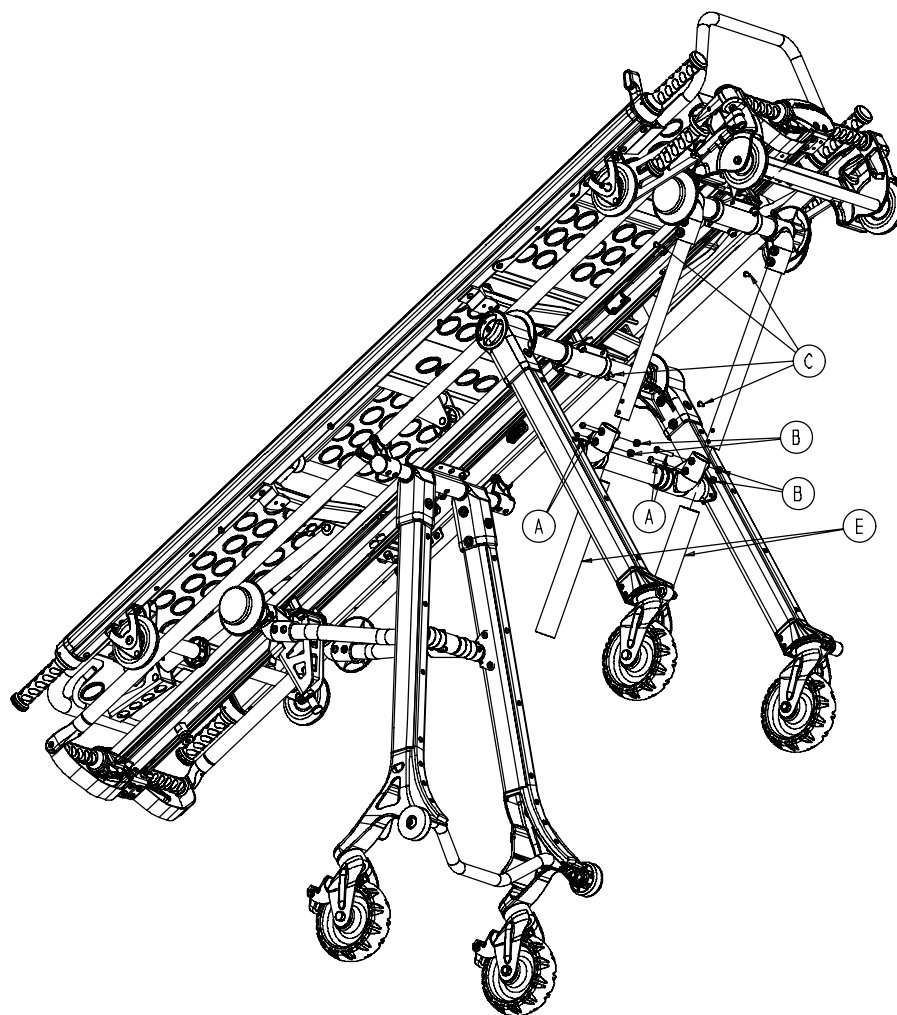
1. Rimuovere la lettiga dalla base (vedere pagina 19).
2. Porre la base capovolta sui due cavalletti.
3. Servendosi della chiave per viti Allen 5/32", rimuovere le due viti a testa tonda stretta (A) ed i dadi (B).
4. Con un trapano con punta di 1/4", perforare le teste dei ribattini (C), facendo attenzione a non entrare nel tubo. Con un martello ed un cacciachiodi di 3/16", spingere il corpo dei ribattini nel tubo.
5. Rimuovere e gettare via il tubo anti-usura (E). Ribadire il nuovo tubo in posizione.
6. Se necessario ripetere la procedura dall'altro lato.
7. Rimontare i tubi nei perni e assicurarli con le viti a testa tonda stretta.

SOSTITUZIONE DEL NASTRO ANTI-USURA DELLA BASE (CONTINUA)

Montaggio dei nastri anti-usura gamba anteriore

Attrezzi necessari:

Chiave torsiometrica T-25



Procedure di sostituzione:

1. Per rimuovere il nastro anti-usura consumato (A), servirsi di una chiave torsiometrica T-25 per rimuovere le quattro viti a testa tonda stretta (B) e i dadi da saldatura (C). Conservare i dadi e le viti e disfarsi del nastro consumato.
2. Per rimuovere il paraurti (D), servirsi di una chiave torsiometrica T-25 per rimuovere le cinque viti a testa tonda stretta (E). Disfarsi del paraurti consumato.
3. Per installare il paraurti nuovo, servirsi delle cinque viti a testa tonda stretta (E) rimosse nella fase 2.
4. Rimettere le quattro viti a testa tonda (B) rimosse nella fase 1, facendole passare attraverso il nastro nuovo. Avvitare i dadi da saldatura (C) rimossi nella fase 1 sulle viti e serrarli per 1-2 giri.
5. Porre il nastro anti-usura sulla gamba, allineare i dadi nella guida a T. Esercitare una pressione sulle viti e serrarle bene.
6. Se necessario, ripetere la procedura sull'altra gamba.

SOSTITUZIONE DEL NASTRO ANTI-USURA DELLA BASE (CONTINUA)

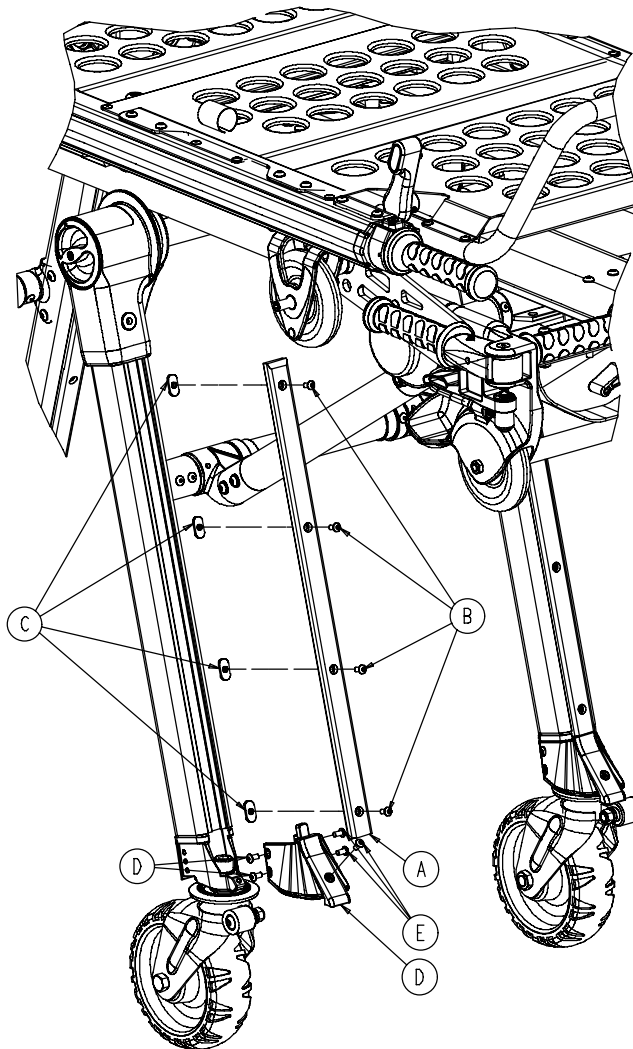
Montaggio dei nastri anti-usura gamba posteriore

Attrezzi necessari:

Chiave torsiometrica T-25

Chiave per viti Allen 1/8"

Chiave fissa doppia 3/8"



Italiano

Procedure di sostituzione:

1. Per rimuovere il nastro anti-usura consumato (A), servirsi di una chiave torsiometrica T-25 per rimuovere le quattro viti a testa tonda stretta (B) e i dadi da saldatura (C). Conservare i dadi e le viti e disfarsi del nastro consumato.
2. Mediante la chiave per viti Allen 1/8" e una chiave fissa doppia 3/8", rimuovere le viti a testa tonda stretta (C), i dadi (D), e le rondelle (E). Disfarsi del nastro anti-usura consumato. Conservare tutti i fissaggi per il loro riutilizzo.
3. Montare le viti (C) rimosse in fase 1 facendole passare attraverso il nastro nuovo. Avvitare i dadi (F) sulle viti e serrarli per 1-2 giri.
4. Allineare i tre fori inferiori del nastro sulla gamba e fissare il nastro con le viti (C), i dadi (D) e le rondelle (E). Serrare bene le viti.
5. Allineare i dadi nella guida a T. Esercitare pressione sulle quattro viti e stringerle bene.
6. Se necessario, ripetere la procedura sull'altra gamba.

REGOLAZIONE DELLO SCHIENALE PNEUMATICO

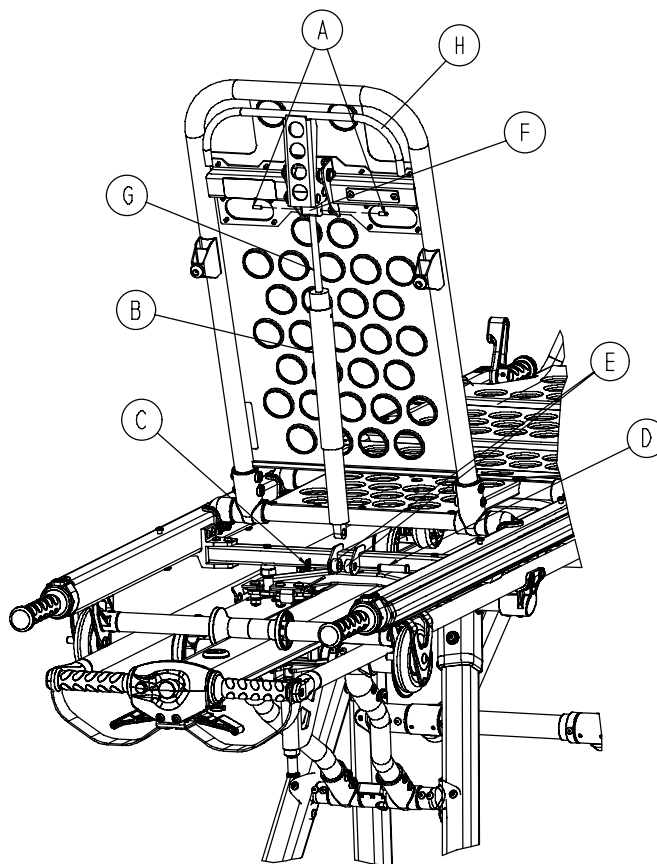
Attrezzi necessari:

Chiave per viti Allen da 3/32"

Locktite

Pinze ad ago

1. Per un più facile accesso, mettere lo schienale a 75 gradi.
2. Servendosi di una chiave per viti Allen 3/32", rimuovere le due viti di fermo (A) poste in cima al cilindro pneumatico.
3. Far scendere il copricilindro (B) sul cilindro.
4. Mediante le pinze ad ago, rimuovere il fermaglio ad anello (C), o spinotto (D) e i distanziatori (F) posti alla base del cilindro.
5. Girare la staffa del cilindro pneumatico (G) in senso orario o antiorario fino a che non vi sia più gioco tra il cilindro e la maniglia di sblocco rossa (H).
6. Per rimontare il cilindro allo schienale ripetere le fasi da 2 a 5 in senso inverso.
7. Assicurarsi che lo schienale si possa muovere dalla posizione piatta fino ad almeno 75°. In caso contrario, ripetere la procedura, girando la staffa del cilindro in senso orario per circa ½ giro. Se lo schienale dovesse andare su e giù, ripetere la procedura, girando la staffa del cilindro in senso antiorario per circa ½ giro. Una volta regolato adeguatamente lo schienale, rimontare il cilindro, mettendo della Locktite sulle due viti di fermo (A).



Italiano

[illegible]

Índice

Introducción	2
Garantía	
Cómo conseguir piezas y asistencia técnica	3
Garantía Adicional	3
Autorización de devolución	4
Reclamación por daños en el transporte	4
Precauciones de seguridad	5
Procedimientos de montaje	6,7
Instalación del Dispositivo de sujeción	8–10
Base	
Especificaciones de la Base	11
Identificación de los componentes de la Base	12
Directrices de funcionamiento	13
Cómo cambiar la altura de la camilla	14
Posiciones de la camilla	15
Cómo cargar la camilla en un vehículo	16
Cómo descargar la camilla de un vehículo	17
Ayuda adicional	18
Bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes	19
Cómo conectar el chasis a la base	20
Bloqueo de las ruedas	21
Manillas de izado retráctiles de la cabecera de la base	22
Chasis	
Especificaciones del chasis	23
Identificación de los componentes del chasis	24
Respaldo	25
Barandillas laterales	25
Knee Gatch	26
Posición Trendelenburg	27
Manillas de izado retráctiles	28
Barra de Intravenosos de 3 posiciones	29
Cómo pasar al paciente a la camilla	30
Correas de sujeción	31,32
Cómo rodar la camilla	33
Mantenimiento preventivo	
Limpieza	34,35
Programa de mantenimiento preventivo	36
Hoja de comprobación para el mantenimiento preventivo	37,38
Ajuste de la fuerza del bloqueo de las ruedas	39
Ajuste de la fuerza de trinca del bloqueo de la dirección	40
Cómo cambiar la tira de desgaste de la base	41–43
Ajuste del respaldo neumático	44
Informe de mantenimiento	45
Informe del curso de formación	46

Introducción

INTRODUCCIÓN

Este manual ha sido diseñado para ayudarle en la operación y mantenimiento de la Camilla para ambulancia Rugged® M1® Serie 6100. Léalo cuidadosamente antes de utilizar el equipo o de efectuar alguna operación de mantenimiento.

DEFINICIÓN DE AVISO/PRECAUCIÓN/NOTA

Las palabras AVISO, PRECAUCIÓN y NOTA tienen significado especial y deben considerarse con especial atención.



AVISO

Ataño a la seguridad personal del usuario o del paciente. Si no se atiende a esta indicación, el paciente o el usuario podrían resultar heridos.



PRECAUCIÓN

Estas instrucciones señalan procedimientos o precauciones especiales que hay que observar para evitar daños al equipo.

NOTA

Proporciona información especial para facilitar el mantenimiento o para aclarar instrucciones importantes.

Garantía

Garantía limitada:

Stryker Medical Division, una división de Stryker Corporation, garantiza al comprador original que sus productos deberán estar libres de defectos, tanto de materiales como de fabricación, durante un período de un (1) año a partir de la fecha de entrega.

La obligación de Stryker por esta garantía está limitada expresamente a proporcionar piezas de repuesto y mano de obra, o a reemplazar, según decida, cualquier producto que, a discreción única de Stryker, sea encontrado defectuoso. Stryker garantiza al comprador original que el bastidor y soldaduras de sus catres estarán libres de defectos estructurales durante todo el tiempo que el comprador original tenga el catre. Si Stryker así lo solicitara, los productos o piezas por los que se realice la reclamación de garantía tendrán que enviarse a portes pagados a la fábrica de Stryker. El uso inapropiado o cualquier alteración o reparación por terceros en tal forma que, a juicio de Stryker, afecte al producto materialmente y de manera adversa, anulará la presente garantía. Ningún empleado ni representante de Stryker está autorizado a cambiar esta garantía de modo alguno.

Las camillas para ambulancia Stryker Medical han sido diseñadas con unas expectativas de vida útil de 5 años, en condiciones normales de uso y con un mantenimiento periódico apropiado, como se describe en el manual de mantenimiento para cada dispositivo.

Esta declaración constituye la única y total garantía de Stryker con respecto al equipo mencionado. STRYKER NO OFRECE NINGUNA OTRA GARANTÍA NI REPRESENTACIÓN, NI EXPRESA NI IMPLÍCITA, EXCEPTO EN LOS TÉRMINOS DE LA PRESENTE. NO HAY GARANTÍA DE COMERCIALIZACIÓN Y NO HAY GARANTÍAS DE ADAPTABILIDAD A NINGUNA FINALIDAD PARTICULAR. EN NINGÚN CASO SE CONSIDERARÁ A STRYKER RESPONSABLE POR DAÑOS INCIDENTALES O CONSECUENTES DERIVADOS DE, O RELACIONADOS EN ALGÚN MODO CON LA VENTA O EL USO DEL SUSODICHADO EQUIPO.

Cómo conseguir piezas y asistencia técnica:

Los productos Stryker están respaldados por una red nacional de Representantes exclusivos del Servicio de Campo Stryker. Estos representantes han sido formados en la fábrica, están disponibles localmente y llevan consigo una considerable cantidad de piezas de repuesto para minimizar el tiempo de reparación. Llame a su representante local o al Servicio al Cliente de Stryker en el teléfono (800) 327-0770.

Garantía Adicional:

Stryker ha desarrollado un programa extensivo de opciones de garantía adicional para que su equipo siga funcionando al máximo de su rendimiento al tiempo que se eliminan gastos imprevistos. Recomendamos la activación de estos programas *antes* de que expire la garantía de producto nuevo, para eliminar el riesgo de gastos adicionales por modernización del equipo. Stryker ofrece las siguientes Garantías Adicionales:

Ampliada (Piezas y Mano de obra)

- Todas las piezas de repuesto (excepto colchones y consumibles)
- Mano de obra y desplazamiento para *todos* los avisos, programados o no
- Reparaciones e Inspecciones de Mantenimiento Preventivo Anuales
- Trámites de la JCAHO para el mantenimiento preventivo
- Servicio de Emergencia Prioritario

Estándar (Sólo mano de obra):

- Mano de obra y desplazamiento para *todos* los avisos, programados o no
- Reparaciones e Inspecciones de Mantenimiento Preventivo Anuales
- Trámites de la JCAHO para el mantenimiento preventivo
- Servicio de Emergencia Prioritario

Básica (Sólo piezas de repuesto):

- Todas las piezas de repuesto (excepto colchones y consumibles)
- Servicio de Emergencia Prioritario

Para más información, llame a su representante local o al número (800) 327-0770

Autorización de devolución:

La mercancía no puede ser devuelta sin la autorización del Departamento de Servicio al Cliente de Stryker. Se le proporcionará un número de autorización que deberá imprimir en la mercancía devuelta. Stryker se reserva el derecho de cobrar gastos de envío y de renovación de existencias por los artículos devueltos. LOS ARTÍCULOS ESPECIALES, MODIFICADOS O CON DESCUENTO NO PUEDEN SER DEVUELTOS.

Mercancía dañada:

Las Normas ICC exigen que las reclamaciones por mercancía dañada se dirijan al transportista en un plazo de quince (15) días a partir de la fecha de recepción del envío. NO ACEPTE ENVÍOS DAÑADOS A MENOS QUE DICHOS DAÑOS HAYAN SIDO CONSIGNADOS EN EL RECIBO DE ENTREGA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN DE LA MERCANCÍA. Si la reclamación se hace dentro del plazo estipulado, Stryker presentará una reclamación por portes al transportista apropiado por los daños ocasionados. La reclamación se limitará en su cantidad al coste real de reemplazo. En el caso de que Stryker no recibiera la información dentro del período de quince (15) días a partir de la entrega de la mercancía, o de que los daños no hubieran sido consignados en el recibo de entrega en el momento de la recepción, el cliente será responsable del pago de la factura original en su totalidad.

Las reclamaciones por cualquier tipo de envío deberán realizarse en un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de factura.

Cláusula de Garantía Internacional:

Esta garantía refleja la política interna de EE.UU. al respecto. La garantía fuera de EE.UU. puede variar según país. Sírvase ponerse en contacto con su representante local de Stryker Medical para más información.

Español

Información sobre la patente

Los productos Rugged® han sido fabricados según las siguientes patentes:

Estados Unidos:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		
Otras patentes pendientes					

Resumen de las precauciones de seguridad

La siguiente es una lista de las precauciones de seguridad que deben observarse cuando se opere esta unidad o se realice cualquier operación de mantenimiento. Estas precauciones se repiten en todo el manual, si aplicables. Lea atentamente esta lista antes de utilizar esta unidad o realizar cualquier operación de mantenimiento.



AVISO

- Una utilización inadecuada de la camilla RUGGED® puede causar daños personales al paciente o al operario. Maneje la camilla únicamente del modo descrito en este manual.
 - Utilice siempre todas las correas para sujetar al paciente a la camilla. Si un paciente no está debidamente sujeto podría caerse de la camilla y resultar herido.
 - Nunca deje solo al paciente en la camilla, podría sufrir algún daño. Sujete firmemente la camilla mientras haya un paciente en ella.
 - El bloqueo de las ruedas sólo sirve para impedir que la camilla salga rodando cuando está sola. El bloqueo de las ruedas puede no ser suficiente para detener la camilla en todas las superficies o si lleva algún peso.
 - Nunca bloquee las ruedas si hay un paciente en la camilla. Si se mueve la camilla mientras las ruedas están bloqueadas, podría volcar y causar daños al paciente o al operario, y/o dañarse la camilla.
 - El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.
 - Cuando cambie la altura de la camilla, verifique siempre que el bastidor de la base esté firmemente bloqueado en posición antes de soltar las manillas de izado.
 - Es preciso un operario experto, como mínimo, para cargar, descargar y cambiar la posición de la camilla. El operario u operarios deberán ser capaces de levantar el peso total del paciente, la camilla y cualquier otro artículo que haya sobre la camilla (Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17).
 - Antes de retirar las ruedas de carga del suelo del compartimento destinado al paciente en el fondo del vehículo, compruebe que el bastidor esté enganchado y bloqueado. Si el bastidor no está bloqueado, no sostendrá la camilla y el paciente y/o operario podrían resultar heridos.
 - Cuando cambie la altura de la camilla, compruebe siempre que la estructura de la base esté bloqueada firmemente en posición.
 - No permita que le asistan operarios sin experiencia en el manejo de la camilla. Un técnico/ayudante sin experiencia puede ocasionar daños personales al paciente o a sí mismo.
 - No modifique la camilla RUGGED®. La modificación de la camilla puede hacer que funcione de forma extraña, causando daños al operario o al paciente. Además, la modificación de la camilla anula su garantía (véase la página 3).
 - Un mantenimiento inapropiado puede causar daños personales o daños al equipo. Realice el mantenimiento de la camilla como se describe en este manual. Utilice únicamente piezas y procedimientos de mantenimiento aprobados por Stryker. El empleo de piezas o procedimientos de mantenimiento no aprobados puede causar un funcionamiento extraño y/o daños personales, y anula la garantía del producto.
 - Si no se eliminan o se limpian adecuadamente los colchones o componentes de la camilla contaminados se incrementa el riesgo de exposición a organismos hematológicos y el paciente o el operario podrían sufrir daños personales.
-



PRECAUCIÓN

- **No limpie esta unidad con vapor o ultrasonidos.** Limpie la camilla como se describe en la página 33. El incumplimiento de cualquiera de estas instrucciones puede anular alguna o todas las garantías.

Procedimientos de montaje

Desembale y compruebe que todos los componentes funcionan correctamente. Es importante que la camilla Rugged® funcione correctamente antes de utilizarla. Consiga que un técnico debidamente cualificado compruebe la camilla según la lista y las instrucciones de funcionamiento siguientes antes de utilizarla.

Chasis

- ☐ Todos los cierres están bien sujetos
- ☐ Todas las soldaduras están intactas, ni rotas ni agrietadas
- ☐ No hay ningún componente doblado o roto
- ☐ Los amortiguadores periféricos están intactos
- ☐ Las ruedas de roldana giran correctamente, no hay cuerpos extraños alrededor de los ejes
- ☐ El respaldo funciona correctamente (consulte el procedimiento de ajuste del respaldo en la página 43)
- ☐ Las manillas de izado de la extensión funcionan correctamente (4 en total)
- ☐ Las barandillas laterales funcionan correctamente (equipo opcional)
- ☐ El Knee Gatch y el Trendelenburg funcionan correctamente (equipo opcional)
- ☐ Los pasadores de retención del chasis están bien sujetos. No están rotos ni doblados (4 en total)
- ☐ El chasis está bien sujeto a la base, las guías de roldana no están dobladas ni rotas
- ☐ Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente

Colchón

- ☐ La cubierta del colchón no presenta desgaldones, grietas ni pinchazos
- ☐ El colchón está correctamente sujeto al chasis

Sistema de sujeción

- ☐ Las hebillas y los tensores funcionan correctamente
- ☐ Las correas no están deshilachadas o rotas
- ☐ No hay ninguna costura suelta o rota

Base

- ☐ Todos los cierres están bien sujetos
- ☐ Todas las soldaduras están intactas, ni rotas ni agrietadas
- ☐ No hay ningún componente doblado o roto
- ☐ Las tiras de desgaste de plástico están intactas (patas traseras y delanteras)
- ☐ Las ruedas de carga giran correctamente, no hay cuerpos extraños en torno a los ejes
- ☐ Todas las ruedas están bien sujetas, giran y se mueven correctamente, no hay cuerpos extraños en torno a los ejes
- ☐ El sistema de bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes funciona correctamente (consulte el procedimiento de ajuste de fuerza de trinka en la página 39)
- ☐ Los bloqueos de las ruedas funcionan correctamente (consulte el procedimiento de ajuste de la fuerza de bloqueo del pedal en la página 38)
- ☐ El bastidor puede cargarse y descargarse adecuadamente en y del vehículo
- ☐ La palanca y el botón verdes de desenganche están intactos y funcionan correctamente
- ☐ El bastidor está bien sujeto y funciona correctamente en todas las posiciones
- ☐ Las palancas rojas de desenganche están intactas y funcionan correctamente (a ambos extremos)

Procedimientos de montaje

Base (Continuación)

- ☐ El chasis queda bien sujeto a la base; el mecanismo de desenganche del chasis funciona correctamente
- ☐ El pasador de retención de la base está bien sujeto y no está roto ni doblado
- ☐ Las manillas de izado extensibles están intactas y funcionan correctamente (equipo opcional)
- ☐ Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente
- ☐ La base queda bien sujeta al sistema de sujeción para camillas (véase ATENCIÓN más abajo)

El compartimento del vehículo reservado al paciente en el que se va a utilizar la camilla Rugged® deberá contar con:

- Una entrada trasera sin obstáculos para cargar y descargar la camilla
- Un suelo nivelado o un sistema de bandeja lo bastante amplios como para acomodar la camilla plegada y el sistema de sujeción.
- Sistema de sujeción para camillas Stryker
 - Modelo 6373, anclaje central, guías DIN
 - Modelo 6376, anclaje central, guías rectas
 - Modelo 6381, anclaje central, guías estrecha
- Una altura de carga desde el suelo o bandeja de entre 68,6 cm (27,0”) y 78,8 cm (31,0”)

Si es preciso, modifique el vehículo para adaptarlo a la camilla. No modifique la camilla.



AVISO

No modifique la camilla RUGGED®. La modificación de la camilla puede hacer que funcione de forma extraña, causando daños al operario o al paciente. Además, la modificación de la camilla anula su garantía (véase la página 3).

Español



ATENCIÓN:

La Camilla de ambulancia Modelo 6100 y los Sistemas de Sujeción Modelo 6373, Modelo 6376 o Modelo 6381 han sido diseñados conforme a la norma europea BS EN 1789, Vehículos Médicos y su Equipo – Ambulancias móviles. El Sistema de Sujeción para Camillas debe ser instalado por personal cualificado para ser conforme a esta normativa. Bajo la superficie de montaje (el suelo o la bandeja de la ambulancia) deberán instalarse chapas de refuerzo de acero de ¼” (o equivalentes) en todos los puntos de anclaje. Antes de poner el sistema en funcionamiento, compruebe la instalación utilizando la BS EN 1789 como requerimiento mínimo.

Instalación del Dispositivo de sujeción

Los sistemas de sujeción Stryker Modelos 6373, 6376 y 6381 han sido diseñados para ser compatibles únicamente con camillas que se ajusten a las especificaciones de instalación que aparecen en la página 9. Las camillas para ambulancia generalmente conformes a estas especificaciones son:

Stryker

Modelo 6100 M1® Sistema Roll-In

Ferno-Washington

Modelo X-2*



AVISO

Es responsabilidad del operario de la camilla asegurarse de que la camilla que se está utilizando con el Sistema de Sujeción para camillas Modelo 6373, 6376 o 6381 de Stryker es conforme a las especificaciones descritas en la página 9. La utilización de una camilla que no sea compatible con el Sistema de Sujeción Stryker Modelo 6373, 6376 o 6381 podría causar daños personales.

Para instrucciones más detalladas sobre la instalación y el funcionamiento de los sistemas de sujeción Stryker Modelos 6373, 6376 y 6381, consulte el número 6372-90-11, Instrucciones de Instalación y Mantenimiento para el Dispositivo de Sujeción para Camilla de ambulancia RUGGED®.



ATENCIÓN:

La Camilla de ambulancia Modelo 6100 y los Sistemas de Sujeción Modelo 6373, Modelo 6376 o Modelo 6381 han sido diseñados conforme a la norma europea BS EN 1789, Vehículos Médicos y su Equipo – Ambulancias móviles. El Sistema de Sujeción para Camillas debe ser instalado por personal cualificado para ser conforme a esta normativa. Bajo la superficie de montaje (el suelo o la bandeja de la ambulancia) deberán instalarse chapas de refuerzo de acero de 1/4" (o equivalentes) en todos los puntos de anclaje. Antes de poner el sistema en funcionamiento, compruebe la instalación utilizando la BS EN 1789 como requerimiento mínimo.

Español

* Stryker no se considerará responsable de ningún cambio en las especificaciones de camillas de otros fabricantes.

Instalación del Dispositivo de sujeción

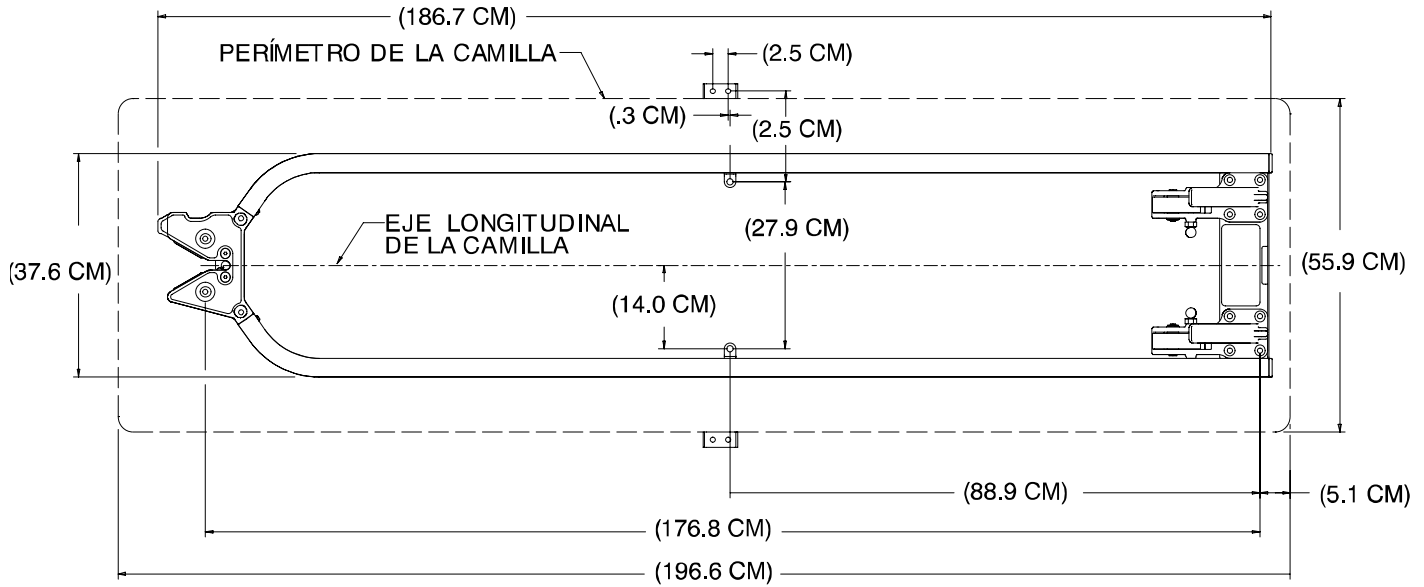
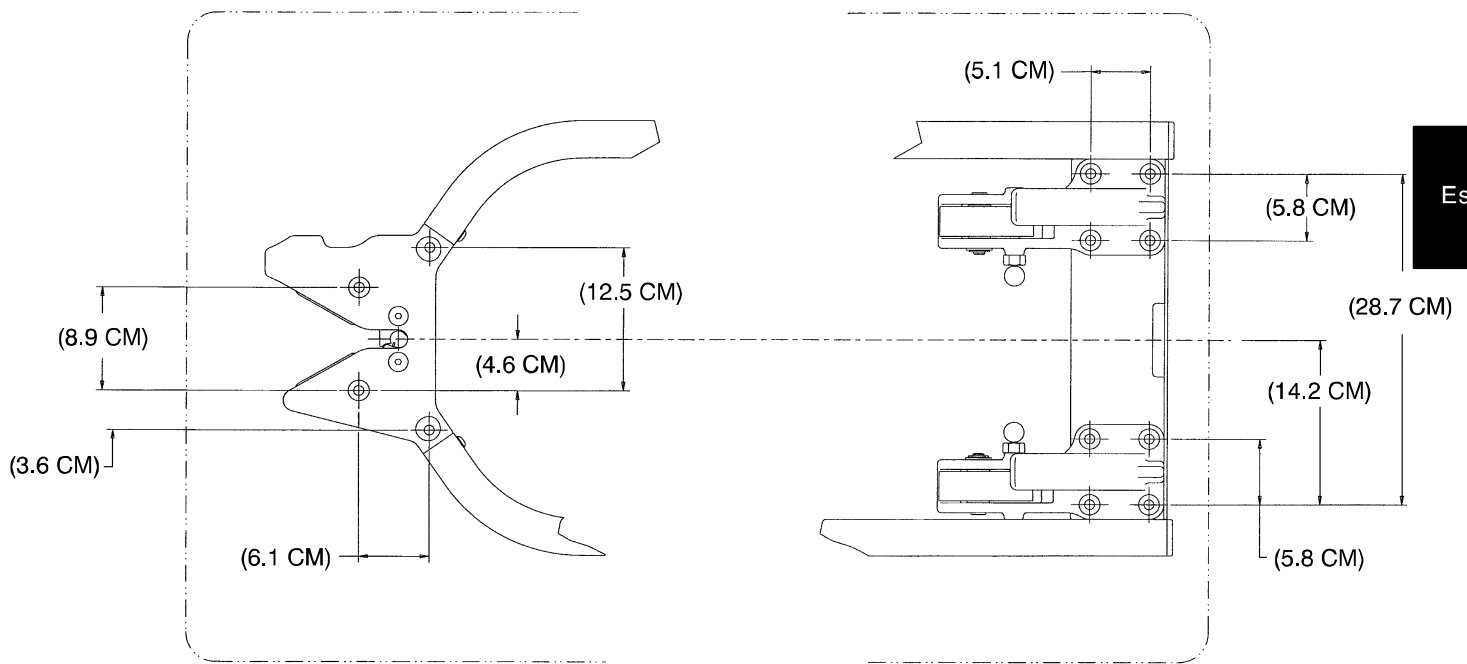


ILUSTRACIÓN 2A



PIES DE LA CAMILLA

ILUSTRACIÓN 2B

Español

Instalación del Dispositivo de sujeción

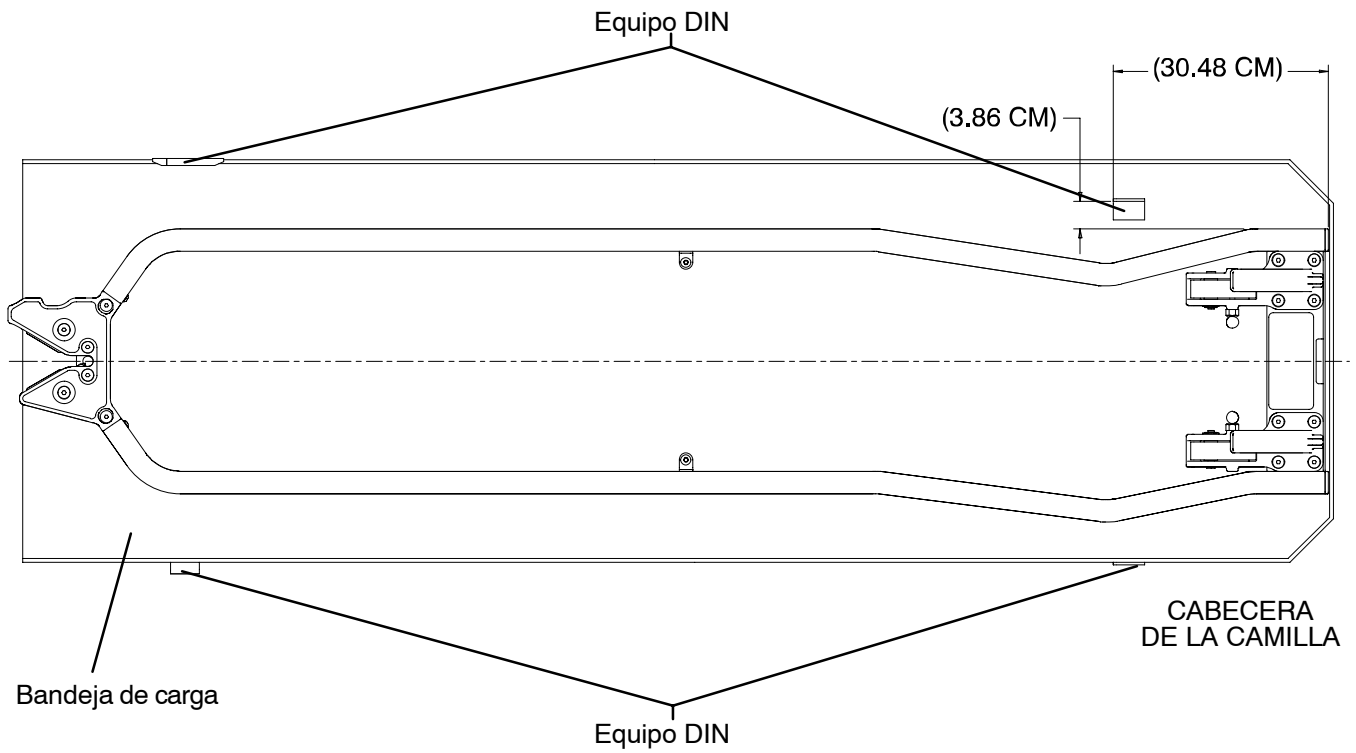


ILUSTRACIÓN 2C

Español

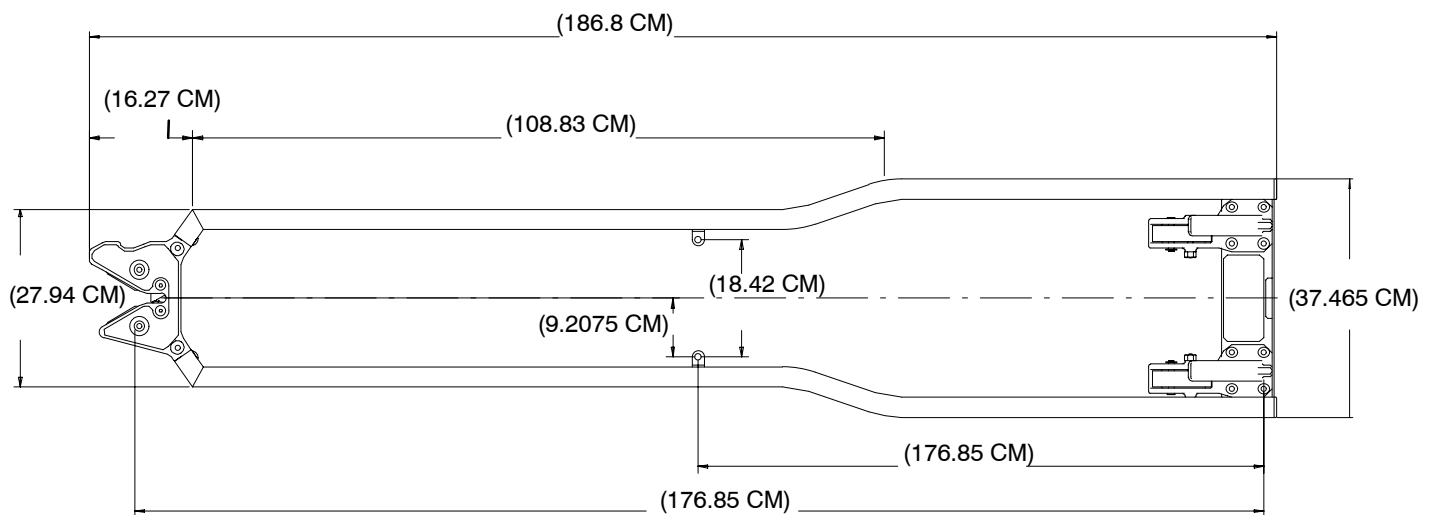


ILUSTRACIÓN 2D

Especificaciones de la Base

ESPECIFICACIONES GENERALES

Unidad de Base M1® Serie 6100 – número de pieza 6100–003–000

Longitud	77,4 pulgadas (196,6 centímetros)
Anchura	22,0 pulgadas (55,9 centímetros)
Altura ¹ – Posición 1	14,4 pulgadas (36,6 centímetros)
Posición 2	24,4 pulgadas (62,0 centímetros)
Posición 3	30,0 pulgadas (76,2 centímetros)
Posición 4	34,6 pulgadas (87,9 centímetros)
Posición 5	37,6 pulgadas (95,5 centímetros)
Posición 6	39,3 pulgadas (99,8 centímetros)
Posición 7	13,0 pulgadas (33,0 centímetros)
Posición 8	No Aplicable
Peso ²	73,5 libras (33,3 kilogramos)
Capacidad de peso máxima	500 libras (228 kilogramos)
Diámetro/ancho de las ruedas pivotantes	6 pulgadas/2 pulgadas (15,2 centímetros/5,1 centímetros)
Número mínimo de operarios necesarios para carga/descarga	1
Sistemas de sujeción para Camillas recomendados	Modelo 6381, anclaje central, guía recta Modelo 6373, anclaje central, guía DIN
Altura de suelo/bandeja recomendada	27 pulgadas – 31 pulgadas (68,6 centímetros – 78,8 centímetros)

¹ Altura medida desde la parte inferior del colchón en sección de asiento hasta el nivel del suelo.

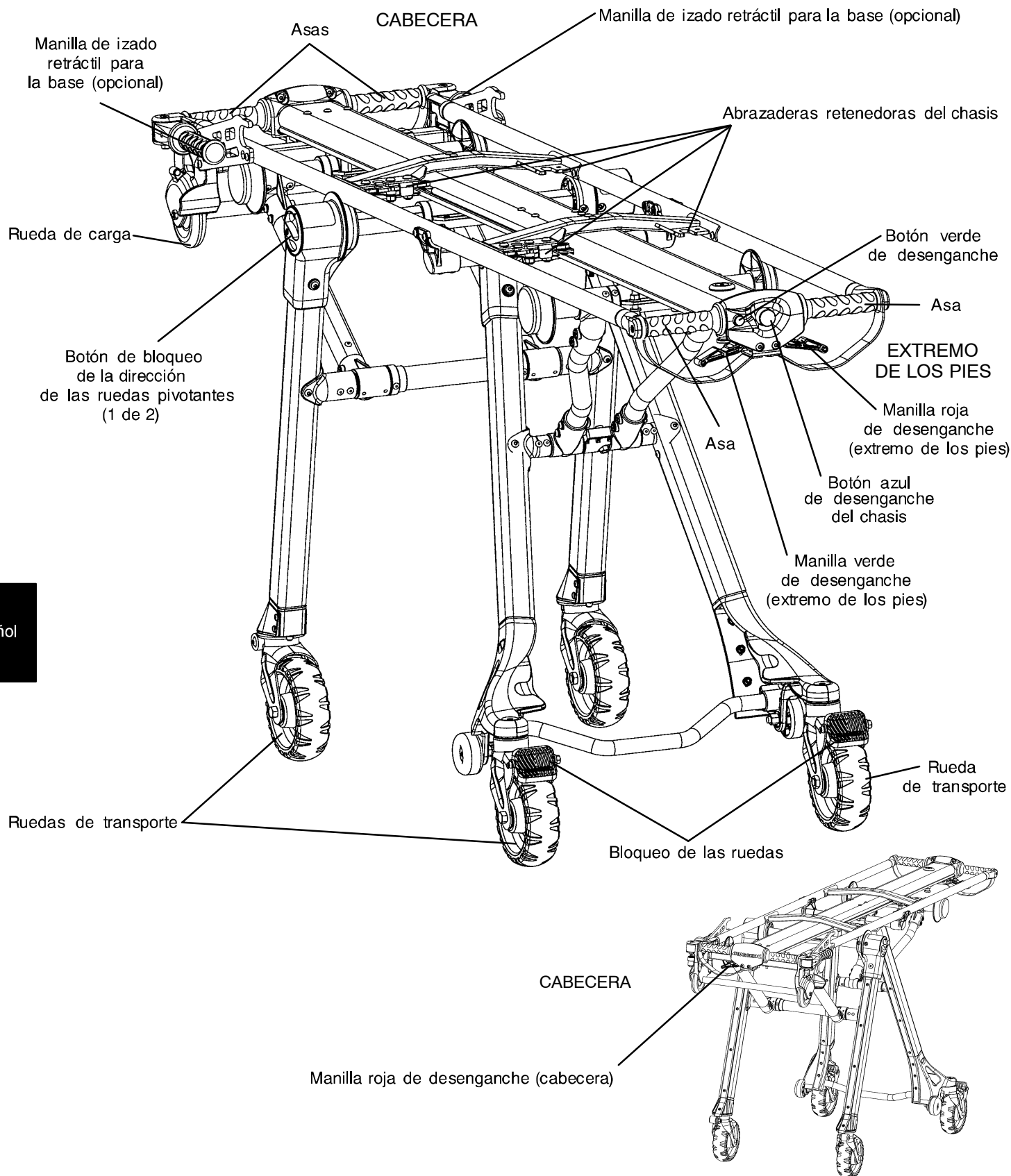
² Unidad de base estándar pesada sin accesorios opcionales.

Stryker se reserva el derecho de cambiar las especificaciones sin previo aviso.

El Sistema M1® Roll-In ha sido diseñado conforme a la norma europea BS EN 1865, Especificaciones para Camillas y demás Equipo para transporte y tratamiento de pacientes utilizado en Ambulancias móviles, y a la norma BS EN 1789, Vehículos médicos y su equipo – Ambulancias móviles.

Español

Identificación de los componentes de la base



Español

Manejo de la camilla

Directrices de funcionamiento

- Utilice la camilla RUGGED® únicamente como se describe en este manual.
- Lea y comprenda todas las etiquetas e instrucciones que aparecen en la camilla antes de utilizarla.
- No ajuste, ruede o cargue la camilla sin avisar al paciente. Permanezca con el paciente y controle la camilla en todo momento.
- Utilice siempre las correas de sujeción y mantenga levantadas las barandillas laterales (equipo opcional) cuando haya un paciente en la camilla.
- Procúrese la ayuda de asistentes experimentados cuando sea necesario controlar la camilla y al paciente. No permita que le ayuden a manejar la camilla asistentes sin la formación necesaria.

Español

Manejo de la camilla

CÓMO CAMBIAR LA ALTURA DE LA CAMILLA

La camilla RUGGED® tiene seis posiciones de altura (véase la página 14):

- La más alta, o posición “De carga”,
- Cuatro posiciones intermedias para transferir al paciente,
- Una posición “Plegada” para transporte en ambulancia.



AVISO

El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.

Cuanto más alto deba levantar la camilla el operario, más difícil le resultará sujetar todo el peso. El operario puede necesitar ayuda para cargar la camilla en un vehículo si es de baja estatura o si el paciente pesa demasiado como para que el operario le levante cómodamente. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.

El operario debe ser capaz de levantar la camilla lo suficiente como para que el bastidor de la base de la camilla se despliegue completamente y se bloquee cuando se descarga la camilla. Un operario de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para que el bastidor de la base se despliegue. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.

Compruebe siempre que el bastidor de la base esté firmemente bloqueado en posición antes de soltar las asas.

Para cambiar la altura de la camilla:

Dos operarios, situados a ambos extremos de la camilla, sujetan firmemente las asas de la base.

Ambos operarios levantan la camilla hasta que se libere el mecanismo de enganche (aproximadamente 1/4”).

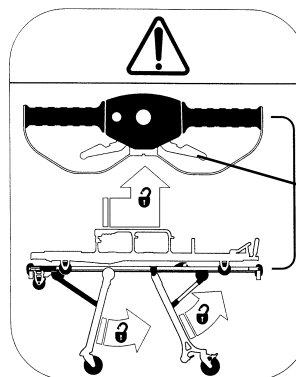
Ambos operarios aprietan y sujetan las manillas rojas de desenganche y levantan o bajan la camilla hasta la altura deseada.

Cuando la camilla comience a moverse, cada uno de los operarios suelta *la manilla de desenganche* para que la camilla se detenga en la siguiente altura disponible.

NOTA

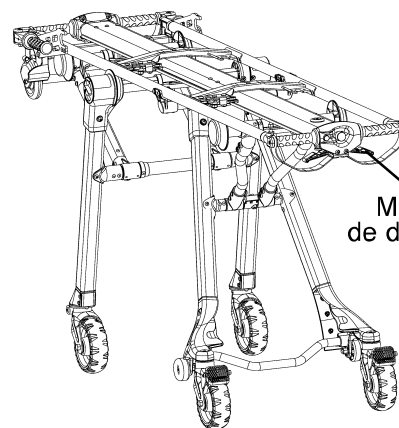
Hable siempre con su compañero para asegurarse de que están actuando al unísono para conseguir la altura pretendida.

Si un operario debe trabajar solo, podrá bajar la camilla desenganchando ambos extremos de la camilla alternativamente.



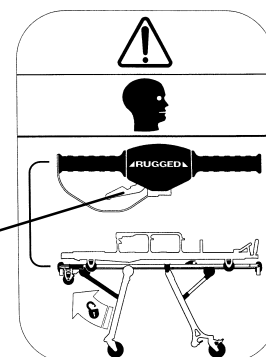
EXTREMO DE LOS PIES

Manilla roja de desenganche

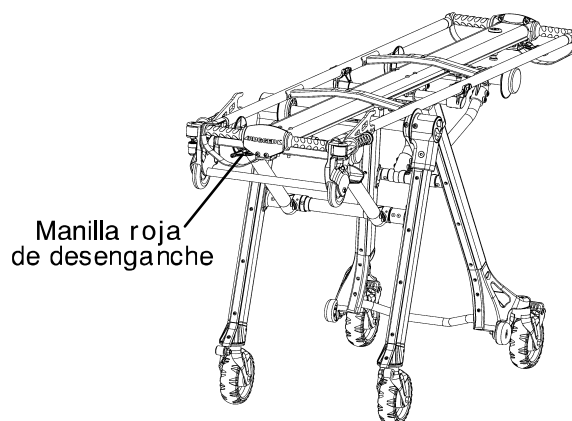


Manilla roja de desenganche

CABECERA

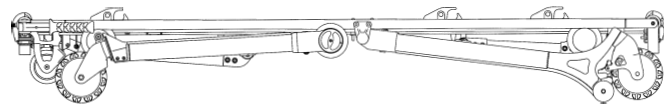


Manilla roja de desenganche

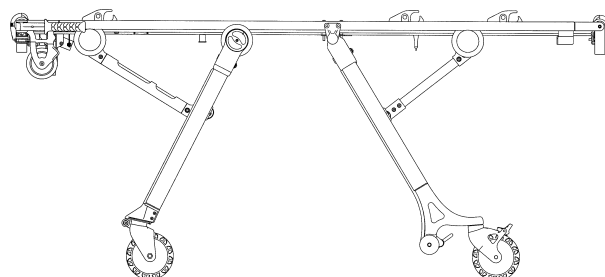


Manilla roja de desenganche

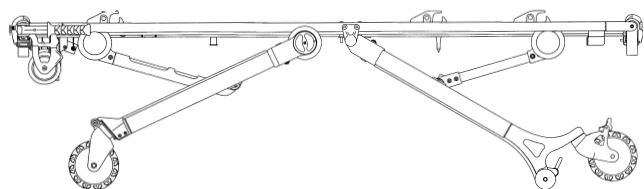
Posiciones de la camilla



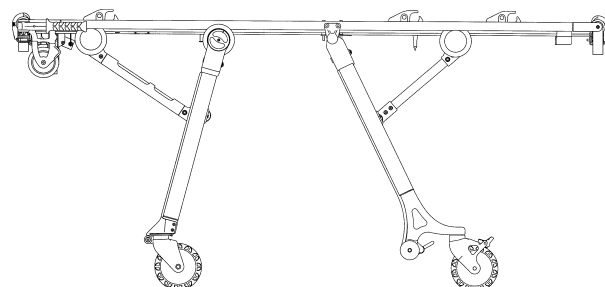
Posición 1 – Posición Intermedia
Utilícese para transferir al paciente.



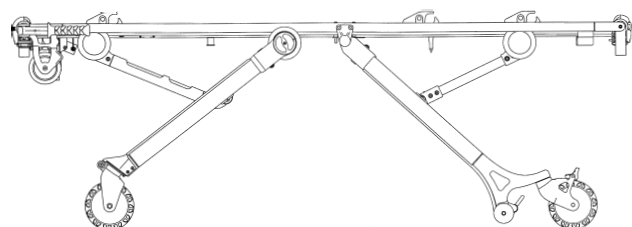
Posición 5 – Posición Intermedia
Utilícese para transferir al paciente.



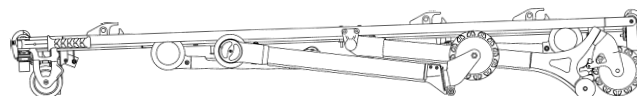
Posición 2 – Posición Intermedia
Utilícese para transferir al paciente.



Posición 6 – Posición de carga
Utilícese para transferir al paciente, plegar o cargar la camilla, o para rodar la camilla.

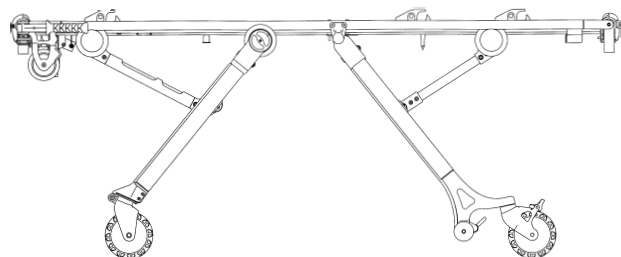


Posición 3 – Posición Intermedia
Utilícese para transferir al paciente.

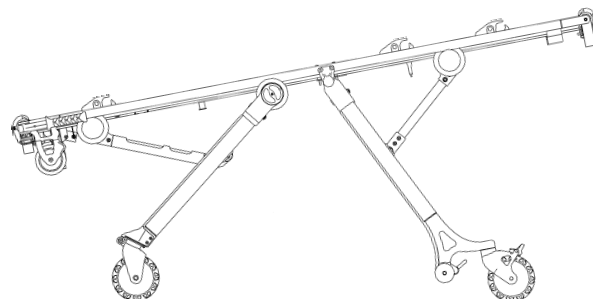


Posición 7 – Posición plegada
Utilícese para transportar la camilla en la ambulancia.

Español



Posición 4 – Posición Intermedia
Utilícese para transferir al paciente.



Posición 8 – Trendelenburg

Manejo de la camilla

Cómo cargar la camilla RUGGED® en un vehículo



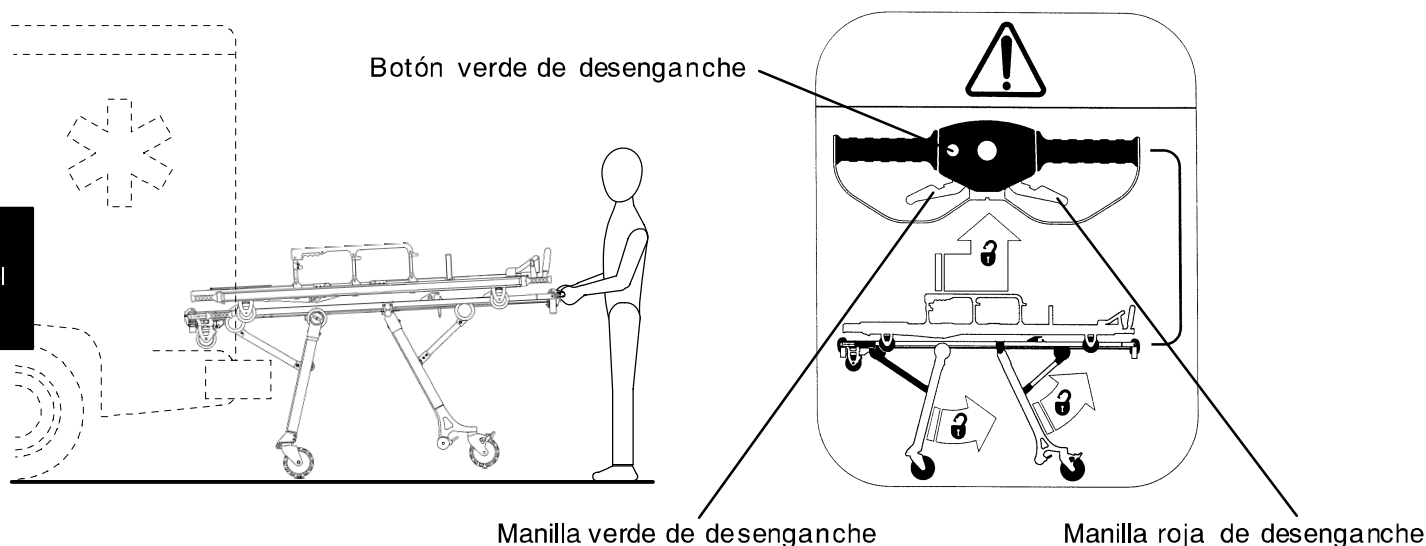
AVISO

El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.

Es preciso un operario experto, como mínimo, para cargar, descargar y cambiar la posición de la camilla. El operario u operarios deberán ser capaces de levantar el peso total del paciente, la camilla y cualquier otro artículo que haya sobre la camilla (Si se necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17).

Cuanto más alto deba levantar la camilla el operario, más difícil será sujetar todo el peso. El operario puede necesitar ayuda para cargar la camilla en un vehículo si es de baja estatura o si el paciente pesa demasiado para que el operario le levante cómodamente. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.

El operario debe ser capaz de levantar la camilla lo suficiente como para que el bastidor de la base de la camilla se despliegue completamente y se bloquee cuando se descarga la camilla. Un operario de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para que el bastidor de la base se despliegue. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.



Coloque la camilla en la posición de carga (véase la página 14). Ruede la camilla hasta el vehículo o la bandeja de carga hasta que las ruedas de carga de la camilla estén en el vehículo o en la bandeja de carga. Guíe la camilla hacia adelante hasta que las patas delanteras de la camilla toquen la parte trasera del vehículo o de la bandeja de carga.

A los pies de la camilla, pulse y mantenga pulsado el botón verde de desenganche de seguridad y apriete y mantenga sujeta la manilla verde de desenganche.

Guíe la camilla al interior del vehículo o en la bandeja de carga (las patas delanteras se plegarán hacia atrás) hasta que las patas traseras toquen el vehículo o la bandeja de carga. Suelte la manilla y el botón verdes de desenganche.

Levante ligeramente la camilla por el extremo de los pies para liberar las ruedas traseras. Apriete y sujete la manilla roja de desenganche y guíe la camilla al interior del vehículo o en la bandeja de carga (las patas traseras se plegarán hacia atrás) hasta que se enganche en el dispositivo de sujeción.

NOTA

Compruebe que no haya nada en el suelo del compartimento del paciente que obstaculice el movimiento de la camilla o que impida el correcto funcionamiento del dispositivo de sujeción. Mantenga el suelo del compartimento del paciente limpio y libre de objetos.

Manejo de la camilla

Cómo descargar la camilla RUGGED® de un vehículo

AVISO

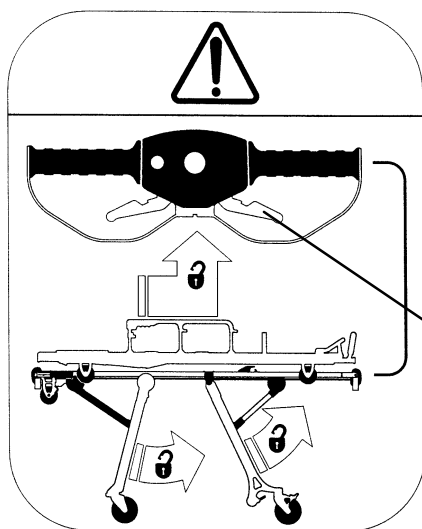
El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.

Es preciso un operario experto, como mínimo, para cargar, descargar y cambiar la posición de la camilla. El operario u operarios deberán ser capaces de levantar el peso total del paciente, la camilla y cualquier otro artículo que haya sobre la camilla (Si se necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17).

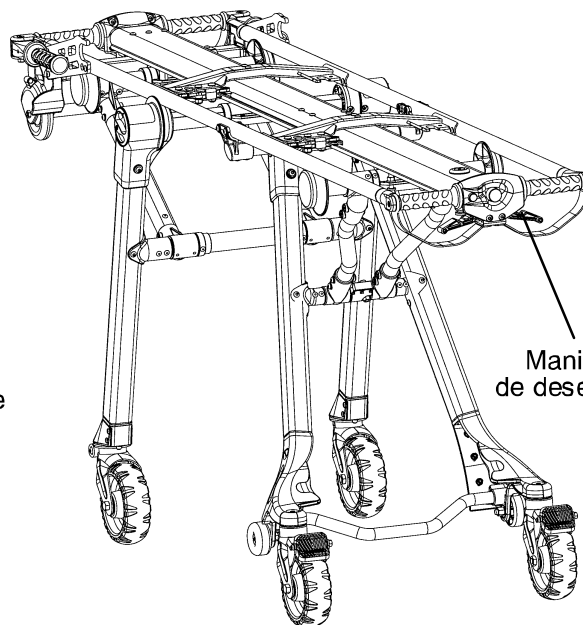
Cuanto más alto deba levantar la camilla el operario, más difícil será sujetar todo el peso. El operario puede necesitar ayuda para cargar la camilla en un vehículo si es de baja estatura o si el paciente pesa demasiado para que el operario le levante cómodamente. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.

El operario debe ser capaz de levantar la camilla lo suficiente como para que el bastidor de la base de la camilla se despliegue completamente y se bloquee cuando se descarga la camilla. Un operario de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para que el bastidor de la base se despliegue. Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.

Compruebe **siempre** que el bastidor de la base esté firmemente bloqueado en posición antes de retirar las ruedas de carga del suelo del compartimento para el paciente en el vehículo o la bandeja de carga. Si el bastidor no está bloqueado, no sostendrá la camilla y el paciente y/o operario podrían resultar heridos.



Manilla roja de desenganche



Manilla roja de desenganche

Español

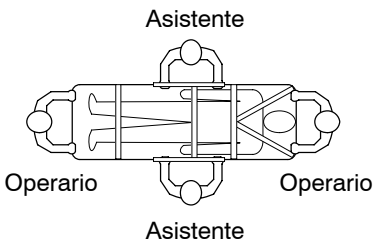
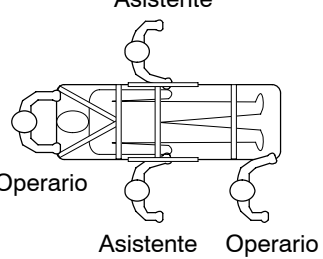
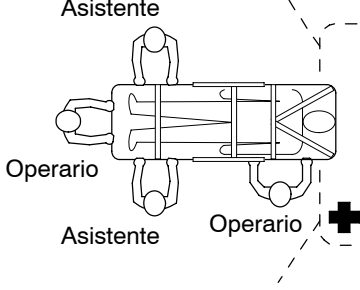
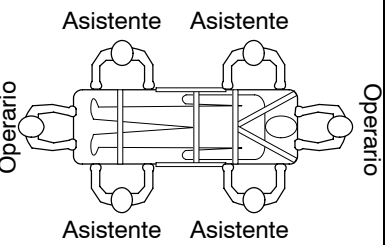
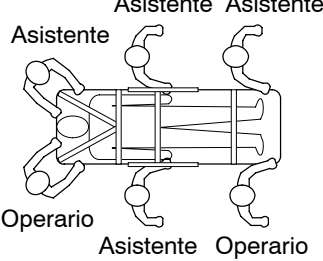
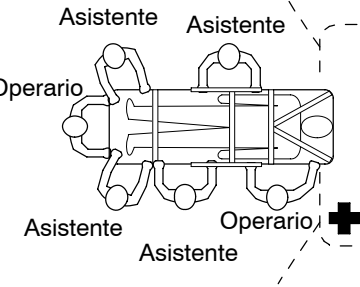
Suelte la camilla del sistema de sujeción.

Sujete firmemente las asas situadas a los pies del bastidor de la base y apriete y sujete la palanca roja de desenganche. Guíe la camilla fuera del vehículo o de la bandeja de carga hasta que las patas traseras bajen y se extiendan completamente.

Suelte la manilla roja de desenganche cuando las patas estén totalmente extendidas.

Después de comprobar que las patas traseras estén bien bloqueadas en posición, siga guiando la camilla fuera del vehículo o de la bandeja de carga hasta que las patas delanteras de la camilla bajen y queden bloqueadas en posición. Tal vez necesite levantar ligeramente la camilla para que las patas puedan extenderse totalmente y bloquearse luego. Después de comprobar que las patas delanteras están bien bloqueadas en posición extendida, tire de la camilla fuera del vehículo hasta que las ruedas de carga ya no toquen el suelo del compartimento para el paciente.

Manejo de la camilla

	Para cambiar de nivel	Para rodar la camilla	Carga/Descarga
<p>Due Operarios</p> <p>Due Asistentes</p>			
<p>Due Operarios</p> <p>Cuatro Asistentes</p>			

Manejo de la camilla

Bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes

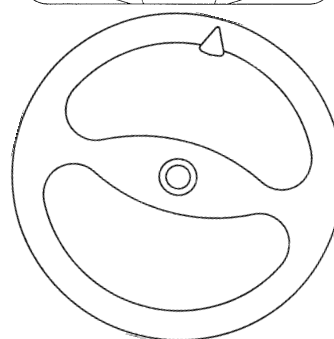
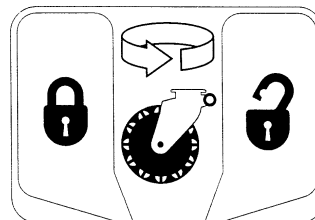
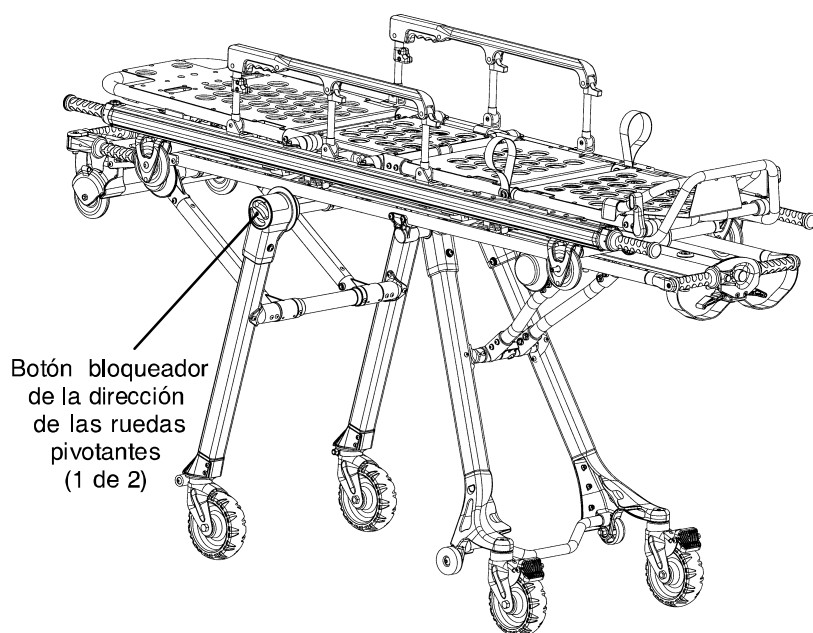
La característica de bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes permite que las ruedas pivotantes delanteras se muevan libremente, para incrementar la movilidad de la camilla.



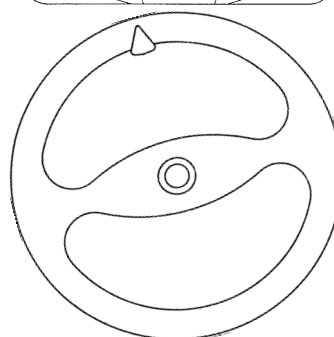
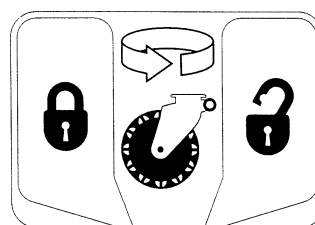
AVISO

El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.

Para desenganchan el bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes y permitir que las ruedas pivotantes delanteras se muevan libremente, gire el botón bloqueador rojo situado a ambos lados de las patas delanteras hasta la posición de desbloqueo. Cuando el botón esté desbloqueado, empuje la camilla en la dirección requerida y las ruedas pivotantes se moverán libremente.



DESBLOQUEADO



BLOQUEADO

Para bloquear la dirección de las ruedas pivotantes e impedir que las ruedas pivotantes delanteras se muevan libremente, gire el botón bloqueador rojo situado a ambos lados de las patas delanteras hasta la posición de bloqueo. Empuje la camilla hacia adelante. Las ruedas pivotantes se moverán hasta alinearse en la posición correcta y se bloquearán entonces.

NOTA

El bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes puede activarse o desactivarse desde ambos lados del bastidor de la base.

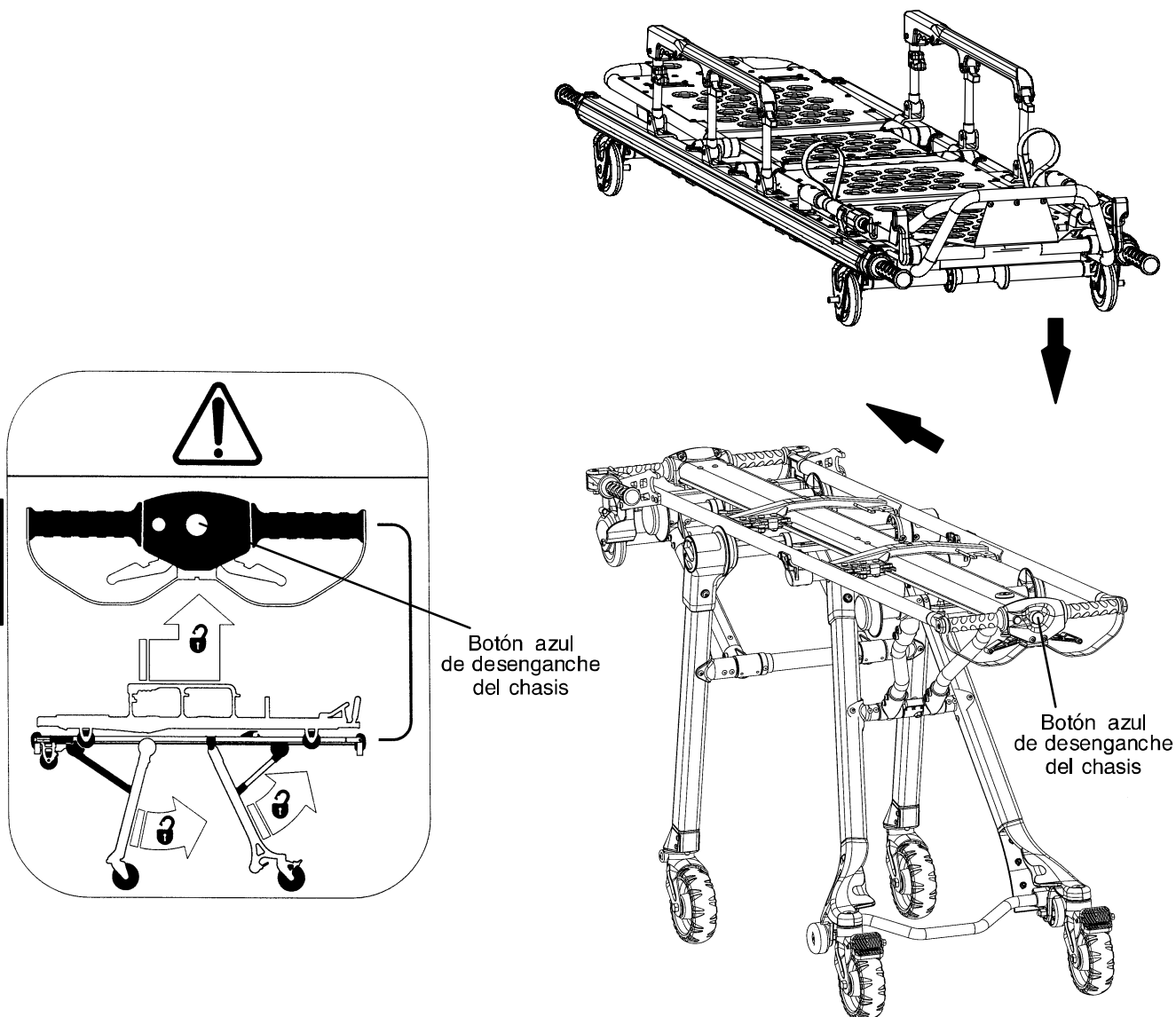
Español

Manejo de la camilla

Cómo conectar el chasis a la base

Para sujetar el chasis desmontable a la base, cloque el chasis sobre la base. Alinee los rodillos guía del chasis con el tubo central de la base y empuje el chasis hacia adelante para enganchar las abrazaderas retenedoras del chasis. Compruebe siempre que el chasis esté firmemente sujeto a la base antes de soltarlo.

Para desenganchar el chasis de la base, pulse y mantenga pulsado el botón azul de desenganche del chasis situado a los pies de la base. Tire del chasis hacia los pies de la base para desengancharlo de las abrazaderas retenedoras. Levante el chasis y retírelo de la base.

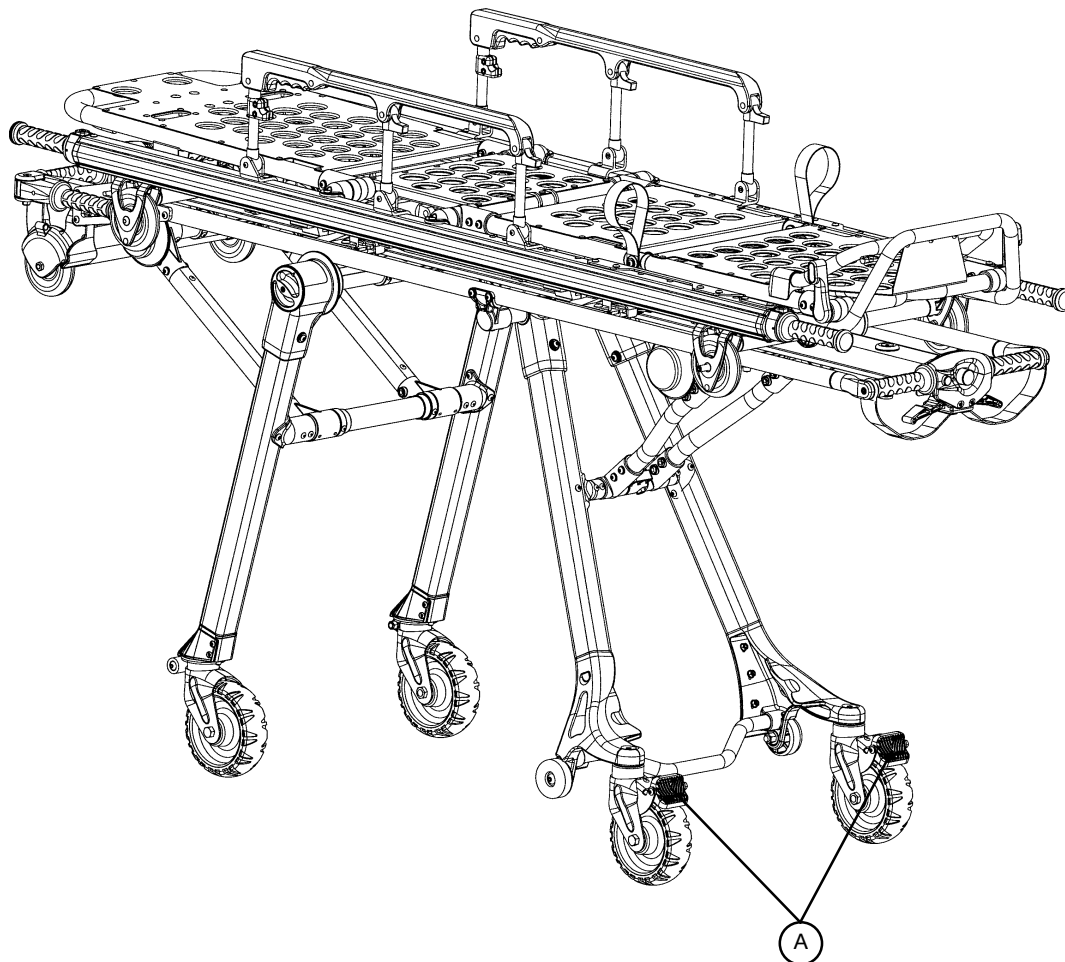


NOTA

El Chasis con Knee Gatch Modelo 6100-31 y el Chasis con sección de los pies plana Modelo 6100-33 pueden engancharse a la base en ambas direcciones.

Manejo de la camilla

Bloqueo de las ruedas



Español

Para bloquear las ruedas, apriete completamente el pedal (A) hacia abajo hasta que se detenga.

Para desbloquear las ruedas, apriete la parte superior del pedal de bloqueo con el pie o levante el pedal por debajo con el pie. Cuando las ruedas estén desbloqueadas la parte superior del pedal estará contra el bastidor de las ruedas pivotantes.



AVISO

El bloqueo de las ruedas sólo sirve para impedir que la camilla salga rodando cuando está sola. El bloqueo de las ruedas puede no ser suficiente para detener la camilla en todas las superficies o si lleva algún peso.

Nunca bloquee las ruedas si hay un paciente en la camilla. Si se mueve la camilla mientras las ruedas están bloqueadas, podría volcar y causar daños al paciente o al operario, y/o dañarse la camilla.

Nunca deje solo al paciente en la camilla, podría sufrir algún daño. Sujete firmemente la camilla mientras haya un paciente en ella.

Manejo de la camilla

Manillas de izado retráctiles para la cabecera de la base (Equipo opcional)



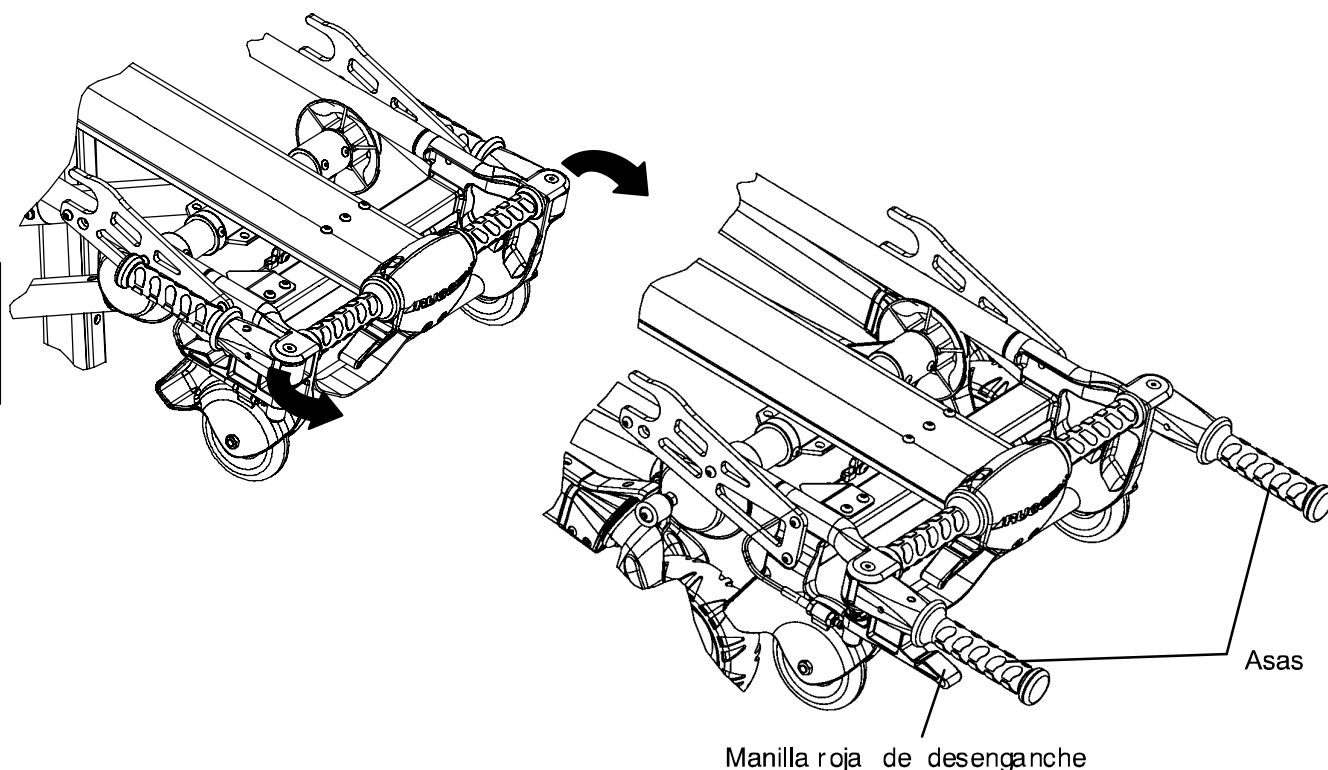
AVISO

El botón de bloqueo de la dirección de las ruedas y las ruedas pivotantes deberán estar bloqueados cuando se cargue o descargue la camilla en, o de un vehículo o bandeja de carga, y siempre que se cambie la altura de la camilla. En caso contrario, la camilla podría desestabilizarse y el paciente o el operario podrían resultar heridos.

Cuanto más alto deba levantar la camilla el operario, más difícil será sujetar todo el peso. El operario puede necesitar ayuda para cargar la camilla en un vehículo si es de baja estatura o si el paciente pesa demasiado para que el operario le levante cómodamente. (Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.)

El operario debe ser capaz de levantar la camilla lo suficiente como para que el bastidor de la base de la camilla se despliegue completamente y se bloquee cuando se descarga la camilla. Un operario de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para que el bastidor de la base se despliegue. (Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17.)

Compruebe siempre que el bastidor de la base esté firmemente bloqueado en posición antes de soltar las asas.



Gire las manillas hasta su lugar.

Para cambiar la altura de la camilla, dos operarios, situados a ambos extremos de la camilla, sujetan firmemente las asas de la base.

Ambos operarios levantan la camilla hasta que se libere el mecanismo de enganche (aproximadamente 1/4"). Ambos operarios aprietan y sujetan las manillas rojas de desenganche y levantan o bajan la camilla hasta la altura deseada.

Cuando la camilla comience a moverse, cada uno de los operarios suelta la *manilla de desenganche* para que la camilla se detenga en la siguiente altura disponible.

NOTA

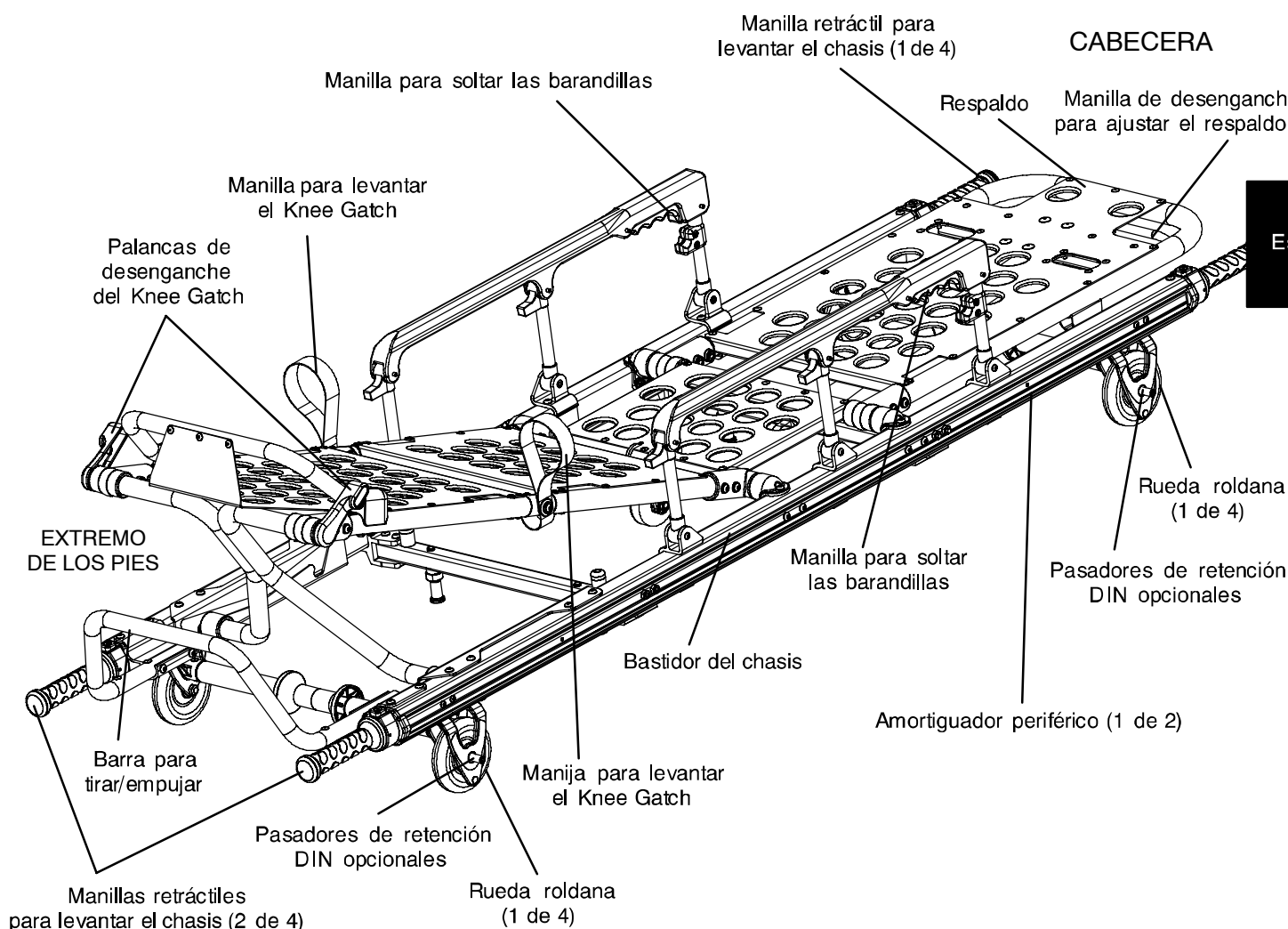
Hable siempre con su compañero para asegurarse de que están actuando al unísono para conseguir la altura pretendida.

Especificaciones del catre

ESPECIFICACIONES GENERALES

Chasis con Knee Gatch M1® Serie 6100 – número de pieza 6100-031-000

Longitud	74,9 pulgadas (190,2 centímetros)
Anchura	22,0 pulgadas (55,9 centímetros)
Altura ¹	7,3 pulgadas (18,5 centímetros)
Peso ²	48,5 libras (22,0 kilogramos)
Capacidad de peso máxima	500 libras (228 kilogramos)
Diámetro/Ancho de rueda	4,0 pulgadas/0,8 pulgadas (10,2 centímetros/2,0 centímetros)
Articulación del respaldo	0° a 75°
Posición de shock	+17°
Posición del Knee Gatch	30°
Extensión de las manillas	7,75 pulgadas (19,7 centímetros)



Español

Especificaciones del catre

ESPECIFICACIONES GENERALES

Chasis con sección de los pies plana M1® Serie 6100 – número de pieza 6100-033-000

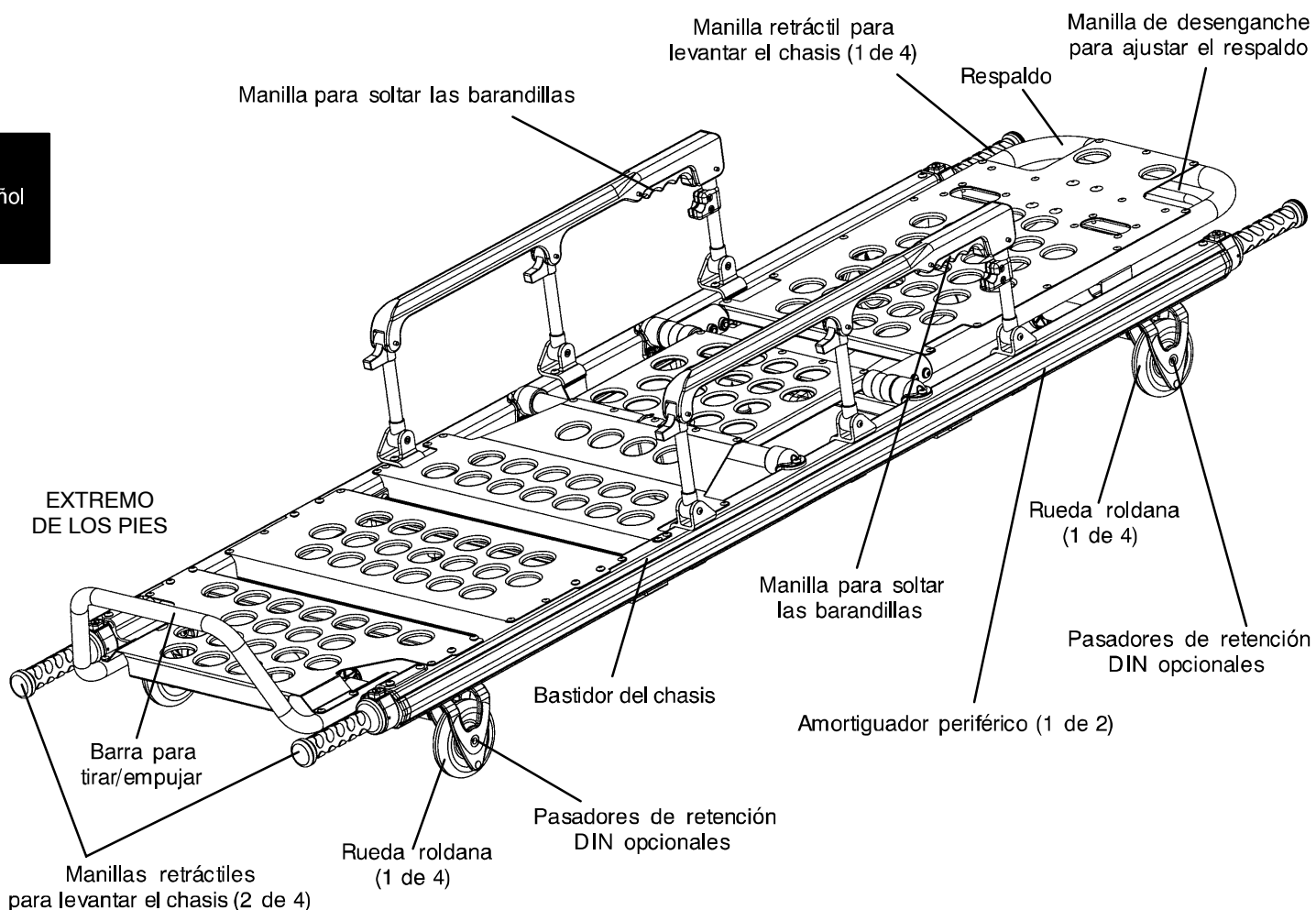
Longitud	74,9 pulgadas (190,2 centímetros)
Anchura	22,0 pulgadas (55,9 centímetros)
Altura ¹	7,3 pulgadas (18,5 centímetros)
Peso ²	48,5 libras (22,0 kilogramos)
Capacidad de peso máxima	500 libras (228 kilogramos)
Diámetro/Ancho de rueda	4,0 pulgadas/0,8 pulgadas (10,2 centímetros/2,0 centímetros)
Articulación del respaldo	0° a 75°
Extensión de las manillas	7,75 pulgadas (19,7 centímetros)

¹ Altura medida desde la parte inferior del colchón en sección de asiento hasta el nivel del suelo.

² Chasis pesado sin accesorios opcionales.

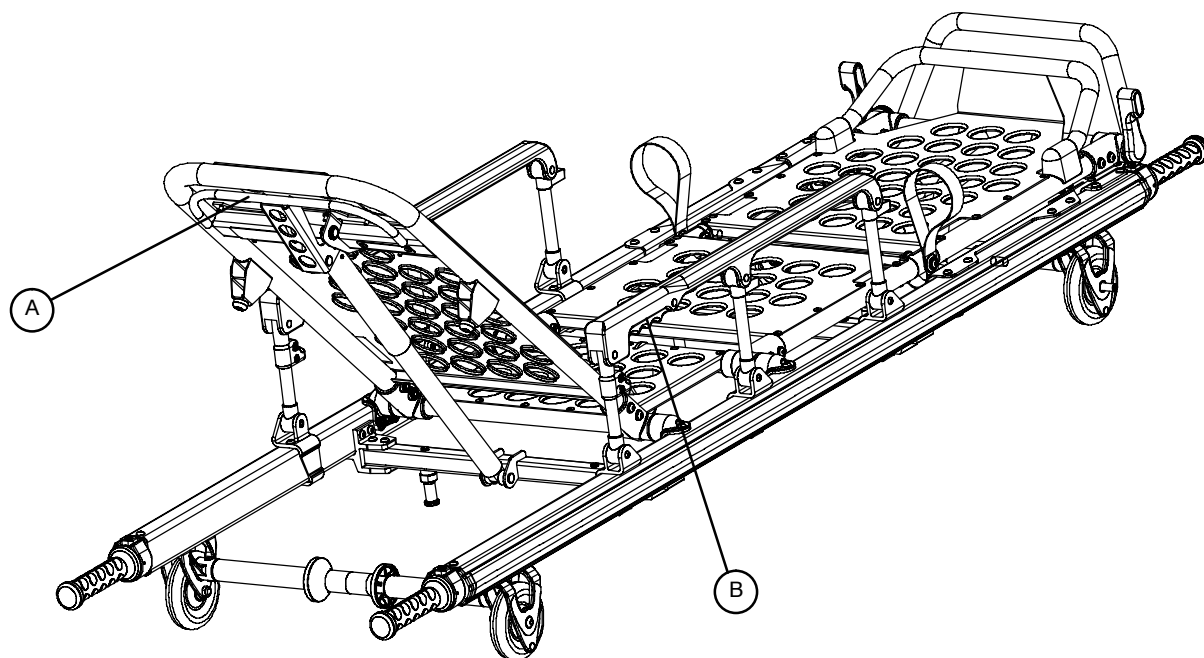
Stryker se reserva el derecho de cambiar las especificaciones sin previo aviso.

El Sistema M1® Roll-In ha sido diseñado conforme a la norma europea BS EN 1865, Especificaciones para Camillas y demás Equipo para transporte y tratamiento de pacientes utilizado en Ambulancias móviles, y a la norma BS EN 1789, Vehículos médicos y su equipo – Ambulancias móviles.



Español

Manejo de la camilla



CABECERA

Respaldo

Para levantar, apriete la manilla (A) para elevar neumáticamente el respaldo hasta la altura requerida. Suelte la manilla cuando haya alcanzado la altura requerida.

Para bajar, apriete la manilla (A) y empuje el bastidor del respaldo hasta que el respaldo haya bajado a la altura requerida. Suelte la manilla cuando haya alcanzado la altura requerida.

Barandillas laterales (Equipo opcional)

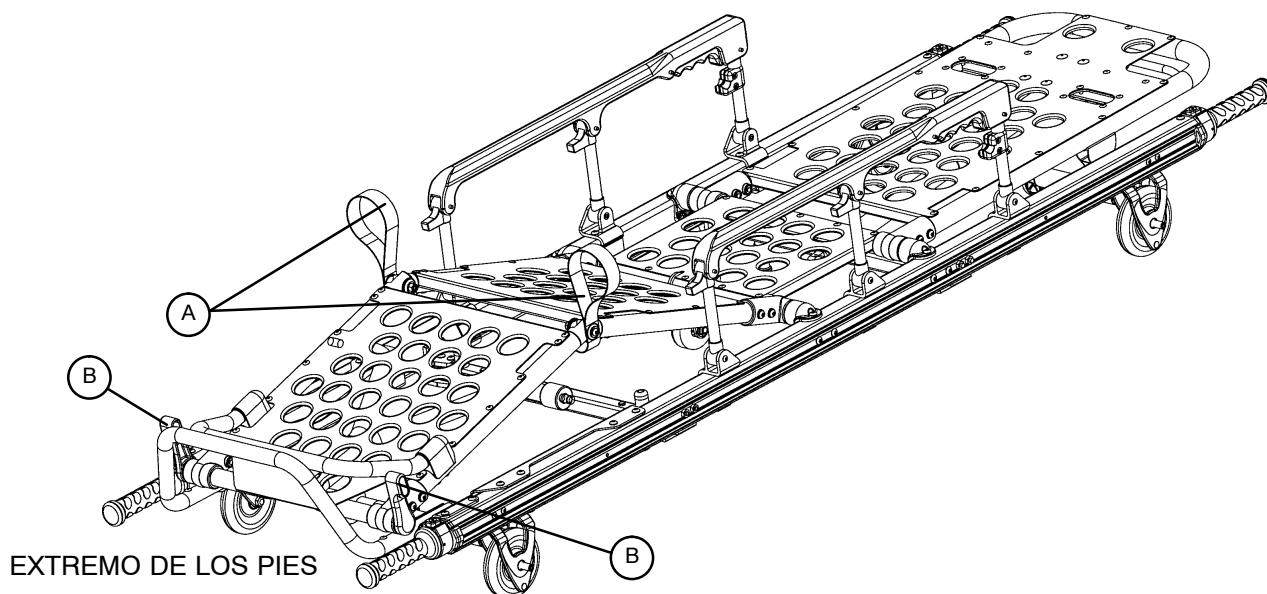
Para levantar, levante las barandillas hasta que el enganche haga clic y la barandilla esté en su sitio. Mantenga siempre las barandillas levantadas cuando haya un paciente en la camilla, a menos que vaya a trasladar al paciente de la camilla a otro lugar.

Para bajar, apriete la manilla (B) para soltar el enganche de las barandillas. Baje completamente la barandilla en dirección a los pies de la camilla.

Español

Manejo de la camilla

Knee Gatch



Para levantar el Knee Gatch (reposapiernas articulado en la rodilla), sujete una de las correas de izado rojas (A) y levante el Knee Gatch hasta que esté bloqueado en posición.



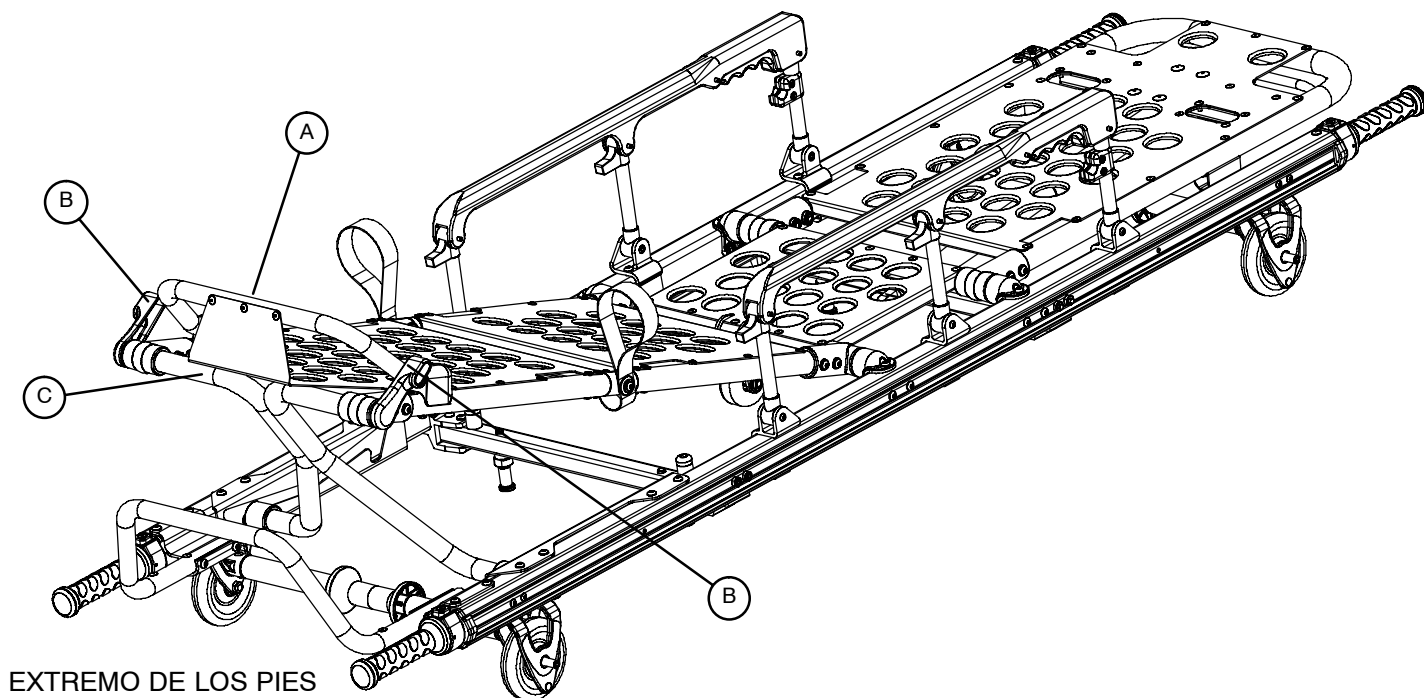
AVISO

Compruebe que el Knee Gatch esté firmemente bloqueado en posición antes de soltar la correa de izado, o podrían causarse daños personales.

Para bajar el Knee Gatch, sujete una de las correas de izado rojas (A), levante ligeramente el Knee Gatch, empuje la palanca roja (B) hacia los pies de la camilla y baje el Knee Gatch.

Manejo de la camilla

Posición Trendelenburg



Para levantar el reposapiernas, levante el bastidor del reposapiernas (A) tan alto como pueda. La abrazadera de soporte (C) se enganchará automáticamente. Suelte el bastidor cuando se haya enganchado la abrazadera de soporte.



AVISO

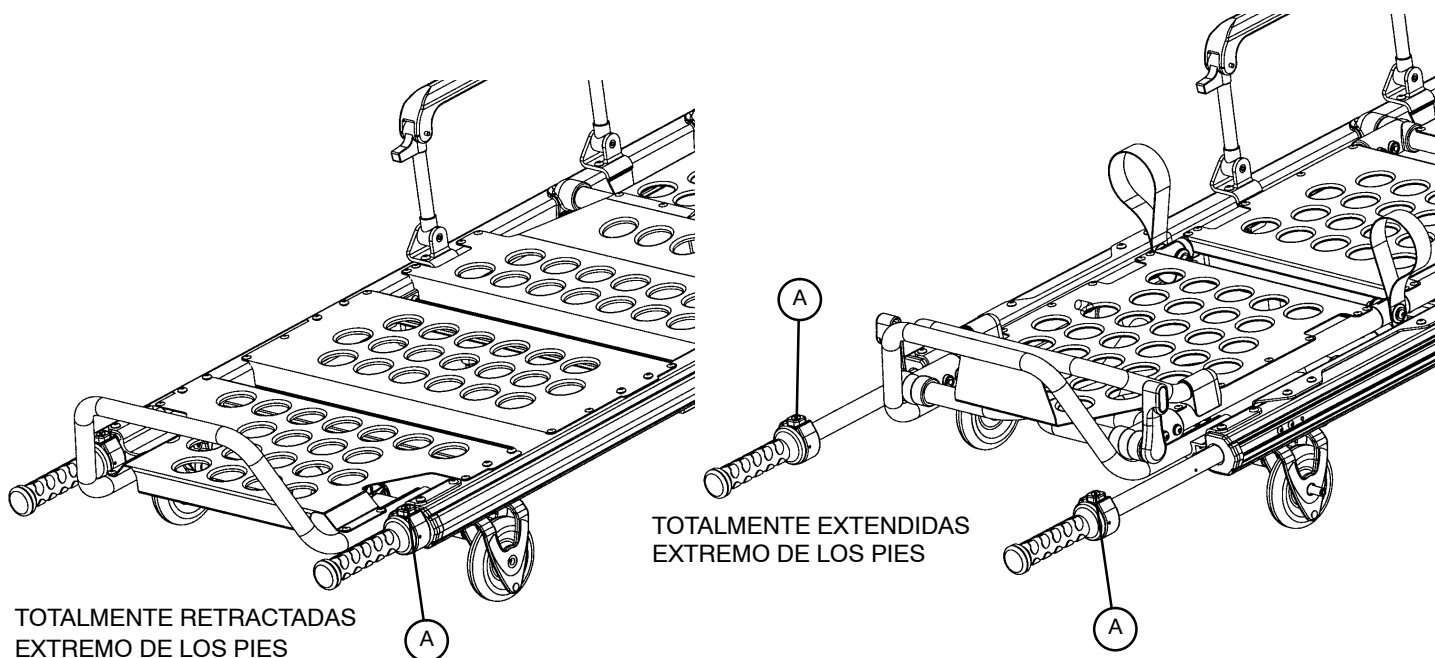
Compruebe que la sección de los pies esté firmemente bloqueada en posición antes de soltar el bastidor del reposapiernas, sino podrían causarse daños personales.

Para bajar el reposapiernas, levante el bastidor del reposapiernas (A) y, a la vez que sujeta el bastidor, empuje la palanca roja de desenganche (B) hacia los pies de la camilla y baje el bastidor hasta que quede plano.

Español

Manejo de la camilla

Manillas de izado retráctiles



Para extender las manillas de izado retráctiles, pulse los botones de desenganche (A) y saque las manillas. Suelte los botones cuando las manillas se bloqueen en la posición intermedia. Pulse los botones y estire de las manillas otra vez para extenderlas completamente.



AVISO

Para evitar que el paciente o el operario resulten heridos, compruebe que las manillas estén firmemente bloqueadas en posición antes de levantar la camilla.

Para retraer las manillas de izado, pulse el botón de desenganche y empuje la manilla hacia adentro. Suelte el botón cuando la manilla se bloquee en la posición intermedia. Pulse el botón y empuje otra vez la manilla para retraerlas completamente.

Manejo de la camilla

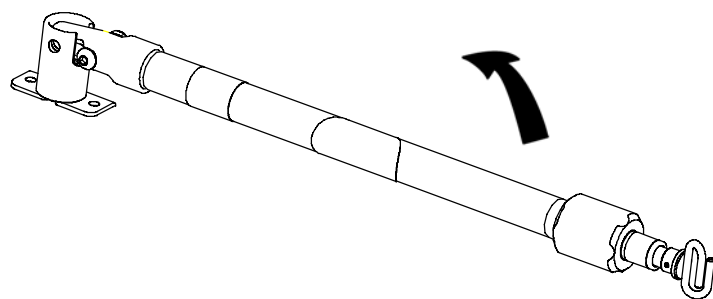
Barra para Intravenosos de 3 posiciones (Equipo opcional)

1. Levante y gire la barra desde su posición de guardado y empújela hacia abajo hasta que esté totalmente enganchada en su receptáculo (A).
2. Para alargar la barra, gire el accionador del bloqueo (B) en dirección contraria a la de las agujas del reloj y tire de la sección inferior (C) de la barra telescópica para levantarla a la altura requerida.
3. Gire el accionador del bloqueo (B) en dirección de las agujas del reloj para bloquear la sección telescópica inferior en su lugar.
4. Si quiere alargar aún más la barra de intravenosos, tire de la sección (D) hasta que se bloquee la presilla (E).
5. Cuelgue las bolsas de productos intravenosos en el gancho para intravenosos (F).

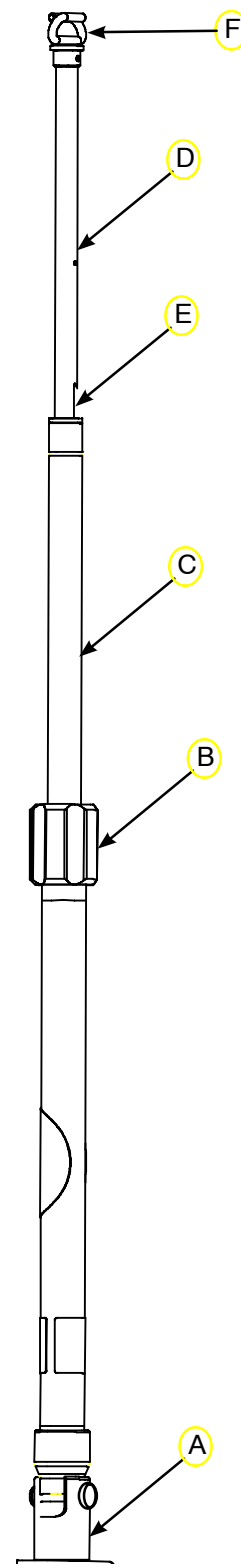
PRECAUCIÓN

El peso de las bolsas de intravenosos no debe exceder las 40 libras (1,800 Kg)

6. Para bajar la barra de intravenosos, empuje la presilla (E) hacia adentro y deslice la sección (D) dentro de la sección (C). Gire el accionador del bloqueo (B) en dirección contraria a la de las agujas del reloj y empuje la sección (C) dentro del tubo inferior.
7. Levante y gire la barra hacia abajo hasta colocarla en la posición de guardado.



Posición de guardado



Español

Manejo de la camilla

Cómo pasar al paciente a la camilla RUGGED®

Ruede la camilla hasta donde esté el paciente.

Coloque la camilla al lado del paciente y levante o baje la camilla hasta el nivel del paciente. Baje las barandillas (equipo opcional) y abra las correas de sujeción.

Transfiera al paciente a la camilla utilizando procedimientos EMS aceptados.

Utilice todos los dispositivos de sujeción para sujetar al paciente a la camilla (consulte las instrucciones de uso de las correas de sujeción en las páginas 30 y 31). Levante las barandillas (equipo opcional) y ajuste el respaldo y el reposapiernas según se necesite.



AVISO

Utilice siempre todas las correas de sujeción para sujetar al paciente a la camilla. Si un paciente no está debidamente sujeto podría caer de la camilla y resultar herido.

Manejo de la camilla

Correas de sujeción

AVISO

Utilice siempre todas las correas de sujeción para sujetar al paciente a la camilla. Si un paciente no está debidamente sujeto podría caer de la camilla y resultar herido.

Sujete siempre al paciente a la camilla con todas las correas de sujeción. Abroche bien las correas sobre los hombros o el pecho, la cintura y las piernas del paciente.

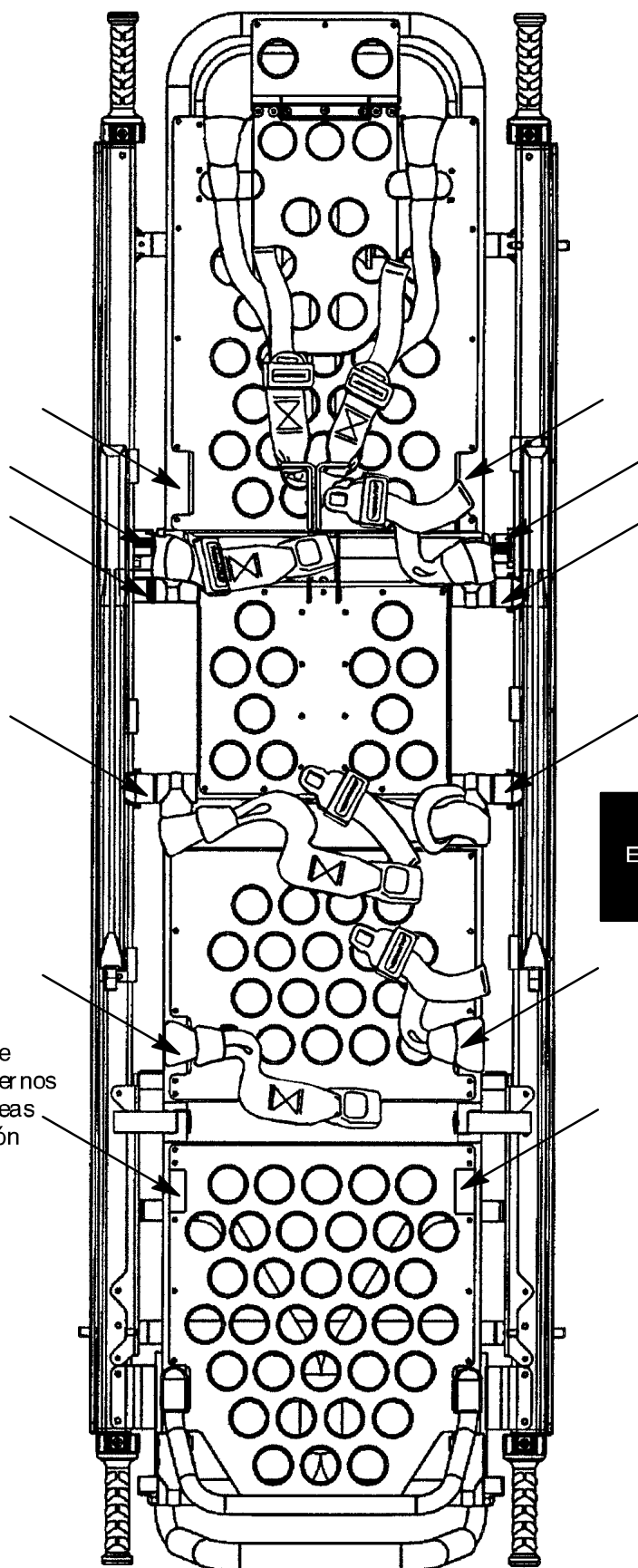
Cuando enganche las correas de sujeción a la camilla, recuerde que los puntos de enganche deben proporcionar un punto de anclaje firme y una sujeción adecuada sin interferir con el equipo y los accesorios. Rodee el bastidor de la camilla con la correa y pásela por el bucle al final de la correa, como se muestra en la ilustración.

PRECAUCIÓN

Para que las hebillas y las correas no resulten dañadas, mantenga las correas de sujeción abrochadas aunque no haya ningún paciente en la camilla.

Además de sujetarse a los puntos de enganche alternos indicados por las flechas, las correas de sujeción pueden engancharse en cualquier punto del tubo del bastidor del chasis.

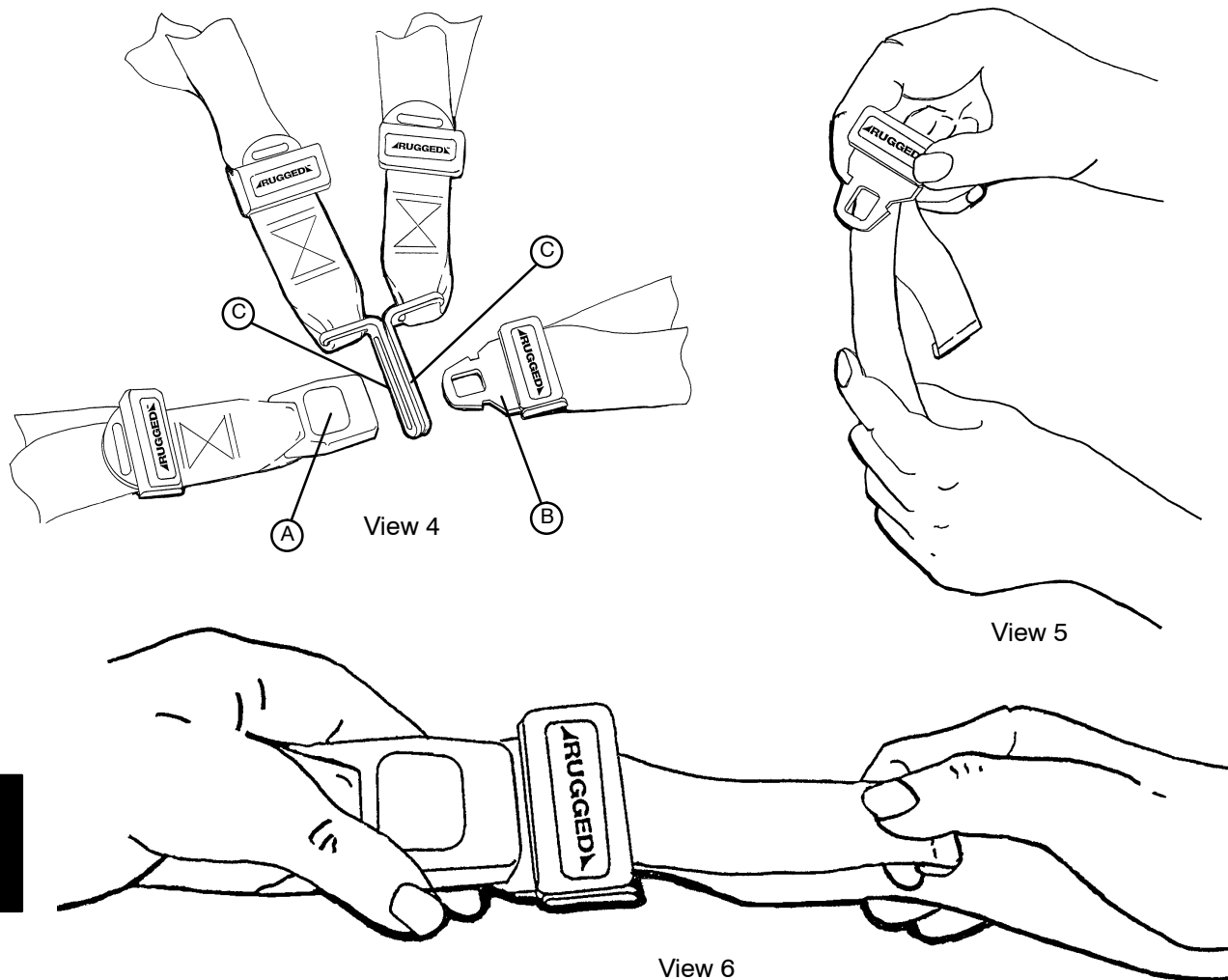
Puntos de
enganche alternos
para las correas
de sujeción



Español

Manejo de la camilla

Correas de sujeción (Continuación)



Cuando se utiliza la camilla, las correas se abren y se colocan a ambos lados de la camilla hasta que el paciente esté colocado en el colchón de la camilla. La correa se alarga, se abrocha alrededor del paciente y se acorta hasta que esté todo lo apretada que se precise.

Para abrir la correa, pulse el botón rojo (A) en la parte de arriba del "receptáculo". Así se suelta la lengüeta de la hebilla (B) y puede sacarse del receptáculo (Ilustración 4).

Para cerrar la correa, empuje la lengüeta en el receptáculo hasta que escuche un 'clic'. Cuando abroche la correa del pecho, compruebe que la lengüeta pasa por las dos aberturas (C) de la correa que sujeta los hombros (Ilustración 4).

Para alargar la correa, sujete la lengüeta de la hebilla, gírela en ángulo hacia la cincha y tire (Ilustración 5). La cincha termina en un dobladillo que impide que la lengüeta se salga de la correa.

Para acortar la correa, agarre el dobladillo y tire de la cincha por la lengüeta hasta que esté todo lo apretada que se precise (Ilustración 6).

Siempre que se abroche una correa sobre un paciente, hay que comprobar que la lengüeta de la hebilla esté totalmente enganchada y que la cincha sobrante no cuelgue ni se enrede en la camilla.

Las correas deben comprobarse al menos una vez al mes (más a menudo si se utilizan mucho). Esta inspección debe comprobar que la lengüeta y el receptáculo no estén rotos ni doblados, que la cincha no esté deshilachada o rasgada, etc. Cualquier correa que esté desgastada o no funcione correctamente deberá cambiarse inmediatamente.

Manejo de la camilla

Cómo rodar la camilla RUGGED®



AVISO

Los obstáculos como bordillos, escalones o desniveles del terreno pueden hacer volcar la camilla, causando posibles daños personales al paciente o al operario. Si es posible, procúrese ayuda (consulte el gráfico de referencia de la página 17) o elija una ruta alternativa.

Compruebe que todas las correas de sujeción están bien abrochadas rodeando al paciente (consulte las instrucciones de uso de las correas de sujeción en las páginas 30 y 31). Coloque la camilla en la posición 5 para rodar (consulte las posiciones de la camilla en la página 14). Cuando ruede la camilla, coloque a un operario a los pies y otro a la cabecera o en un lateral en todo momento. (Si necesita ayuda adicional, consulte el gráfico de referencia de la página 17).

Durante el transporte arrímese de frente a los umbrales de las puertas u otros obstáculos bajos y levante por separado las ruedas delanteras y traseras por encima del obstáculo.

Mantenimiento preventivo

LIMPIEZA

La camilla modelo 6100 ha sido diseñada para su limpieza con agua a presión. La unidad puede llegar a mostrar signos de oxidación o decoloración debido los continuos lavados. Sin embargo, el lavado a presión no disminuirá la funcionalidad o características de rendimiento del dispositivo de sujeción, siempre que se sigan los procedimientos correctos.

Procedimiento de lavado:

- Siga exactamente las recomendaciones de dilución del fabricante de la solución limpiadora.
- Retire el colchón antes del lavado; no lave el colchón con la camilla.
- Para el lavado de camillas a presión, Stryker Medical recomienda utilizar una Máquina Lavadora de Carros quirúrgico–hospitalaria estándar o una unidad de varilla portátil.
- No vuelva a colocar el colchón en la camilla hasta que ésta esté totalmente seca.
- Cuando se haya completado el procedimiento de lavado, levante el respaldo a 45°, coloque la unidad en posición Trendelenburg inversa total (con el pie de la camilla bajado), levante las barandillas laterales y coloque las barras para intravenosos en posición levantada para que se escurra bien todo el agua (véase la ilustración).

Limitaciones de lavado:

NO LIMPIE LA UNIDAD CON VAPOR O ULTRASONIDOS.

Temperatura máxima del agua: 180° F/68° C.

Temperatura máxima del aire de secado (máquinas lavadoras de carros hospitalarios): 240° F/115° C.

Presión máxima del agua – 1500 psi/130,5 Bar. Si se utiliza una vara portátil para lavar la unidad, la tobera de presión deberá mantenerse a una distancia mínima de 61 cm (24") de la unidad.

El incumplimiento de cualquiera de estas instrucciones puede invalidar alguna o todas las garantías.

Mantenimiento preventivo

LIMPIEZA (CONTINUACIÓN)

En general, cuando se utilizan en las concentraciones recomendadas por el fabricante, pueden usarse tanto desinfectantes de tipo fenólico como cuaternario. No se recomienda el uso de desinfectantes de tipo yodóforo, ya que podrían manchar la unidad. Se han comprobado los productos siguientes, y no se ha descubierto ningún efecto adverso SIEMPRE Y CUANDO SE UTILICEN CONFORME A LOS PORCENTAJES DE DILUCIÓN RECOMENDADOS POR EL FABRICANTE.*

NOMBRE DE MARCA	TIPO DE DESINFECTANTE	FABRICANTE	*DILUCIÓN RECOMENDADA POR EL FABRICANTE
A33	Cuaternario	Airwick (Professional Products Division)	2 onzas/galón
A33 (seco)	Cuaternario	Airwick (Professional Products Division)	1/2 onza/galón
Beaucoup	Fenólico	Huntington Laboratories	1 onza/galón
Blue Chip	Cuaternario	S.C. Johnson	2 onzas/galón
Elimstaph	Cuaternario	Walter G. Legge	1 onza/galón
Franklin Phenomysan F2500	Fenólico	Purex Corporation	1 1/4 onza/galón
Franklin Sentinel	Cuaternario	Purex Corporation	2 onzas/galón
Galahad	Fenólico	Puritan Churchill Chemical Company	1 onza/galón
Hi-Tor	Cuaternario	Huntington Laboratories	1/2 onza/galón
LPH	Fenólico	Vestal Laboratories	1/2 onza/galón
Matar	Fenólico	Huntington Laboratories	1/2 onza/galón
Omega	Cuaternario	Airwick (Professional Products Division)	1/2 onza/galón
Quanto	Cuaternario	Huntington Laboratories	1 onza/galón
Sanikleen	Cuaternario	West Chemical Products	2 onzas/ galón
Sanimaster II	Cuaternario	Service Master	1 onza/galón
Vesphene	Fenólico	Vestal Laboratories	1 1/4 onza/ galón

Los desinfectantes germicidas cuaternarios, utilizados como se indica, y/o productos de lejía, normalmente Hipoclorito de Sodio al 5,25%, **en soluciones que van desde 1 parte de lejía por 100 partes de agua y 2 partes de lejía por 100 partes de agua, no se consideran detergentes suaves.** Estos productos son corrosivos por naturaleza y pueden dañar su dispositivo de sujeción si no los utiliza adecuadamente. Si se emplea este tipo de productos para limpiar equipo Stryker, deberán tomarse medidas para asegurarse de que las unidades se aclaren con agua limpia y se sequen completamente después de su limpieza. Si no se enjuagan y secan totalmente las unidades, quedará en la superficie de la unidad un residuo que puede causar una corrosión prematura de componentes críticos.

NOTA

El incumplimiento de cualquiera de estas indicaciones cuando se utilizan estos tipos de limpiadores puede invalidar la garantía de este producto.

Mantenimiento preventivo

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Operación	Programación	Procedimiento
Limpieza y desinfección	Después de cada uso	Véanse las páginas 33 y 34.
Inspección	<p>Para 1–25 servicios al mes, inspeccione la camilla cada 6 meses.</p> <p>Para 26–200 servicios al mes, inspeccione la camilla cada 3 meses.</p> <p>Para más de 200 servicios al mes, inspeccione la camilla una vez al mes.</p>	Véase la hoja de comprobaciones más abajo.

Mantenimiento preventivo

Chasis

- ☐ Todos los cierres están bien sujetos
- ☐ Todas las soldaduras están intactas, ni rotas ni agrietadas
- ☐ No hay ningún componente doblado o roto
- ☐ Los amortiguadores periféricos están intactos
- ☐ Las ruedas de roldana giran correctamente, no hay cuerpos extraños alrededor de los ejes
- ☐ El respaldo funciona correctamente (consulte el procedimiento de ajuste del respaldo en la página 43)
- ☐ Las manillas de izado de la extensión funcionan correctamente (4 en total)
- ☐ Las barandillas laterales funcionan correctamente (equipo opcional)
- ☐ El Knee Gatch y el Trendelenburg funcionan correctamente (equipo opcional)
- ☐ Los pasadores de retención del chasis están bien sujetos. No están rotos ni doblados (4 en total)
- ☐ El chasis está bien sujeto a la base, las guías de roldana no están dobladas ni rotas
- ☐ Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente

Nº de serie del Chasis _____ Modelo Nº _____

Completado por: _____ Fecha: _____

Colchón

- ☐ La cubierta del colchón no presenta desgalones, grietas ni pinchazos
- ☐ El colchón está correctamente sujeto al chasis

Sistema de sujeción

- ☐ Las hebillas y los tensores funcionan correctamente
- ☐ Las correas no están deshilachadas o rotas
- ☐ No hay ninguna costura suelta o rota

Base

- ☐ Todos los cierres están bien sujetos
- ☐ Todas las soldaduras están intactas, ni rotas ni agrietadas
- ☐ No hay ningún componente doblado o roto
- ☐ Las tiras de desgaste de plástico están intactas (patas traseras y delanteras)
- ☐ Las ruedas de carga giran correctamente, no hay cuerpos extraños en torno a los ejes
- ☐ Todas las ruedas están bien sujetas, giran y se mueven correctamente, no hay cuerpos extraños en torno a los ejes
- ☐ El sistema de bloqueo de la dirección de las ruedas pivotantes funciona correctamente (consulte el procedimiento de ajuste de fuerza de trinka en la página 39)
- ☐ Los bloqueos de las ruedas funcionan correctamente (consulte el procedimiento de ajuste de la fuerza de bloqueo del pedal en la página 38)

Español

Mantenimiento preventivo

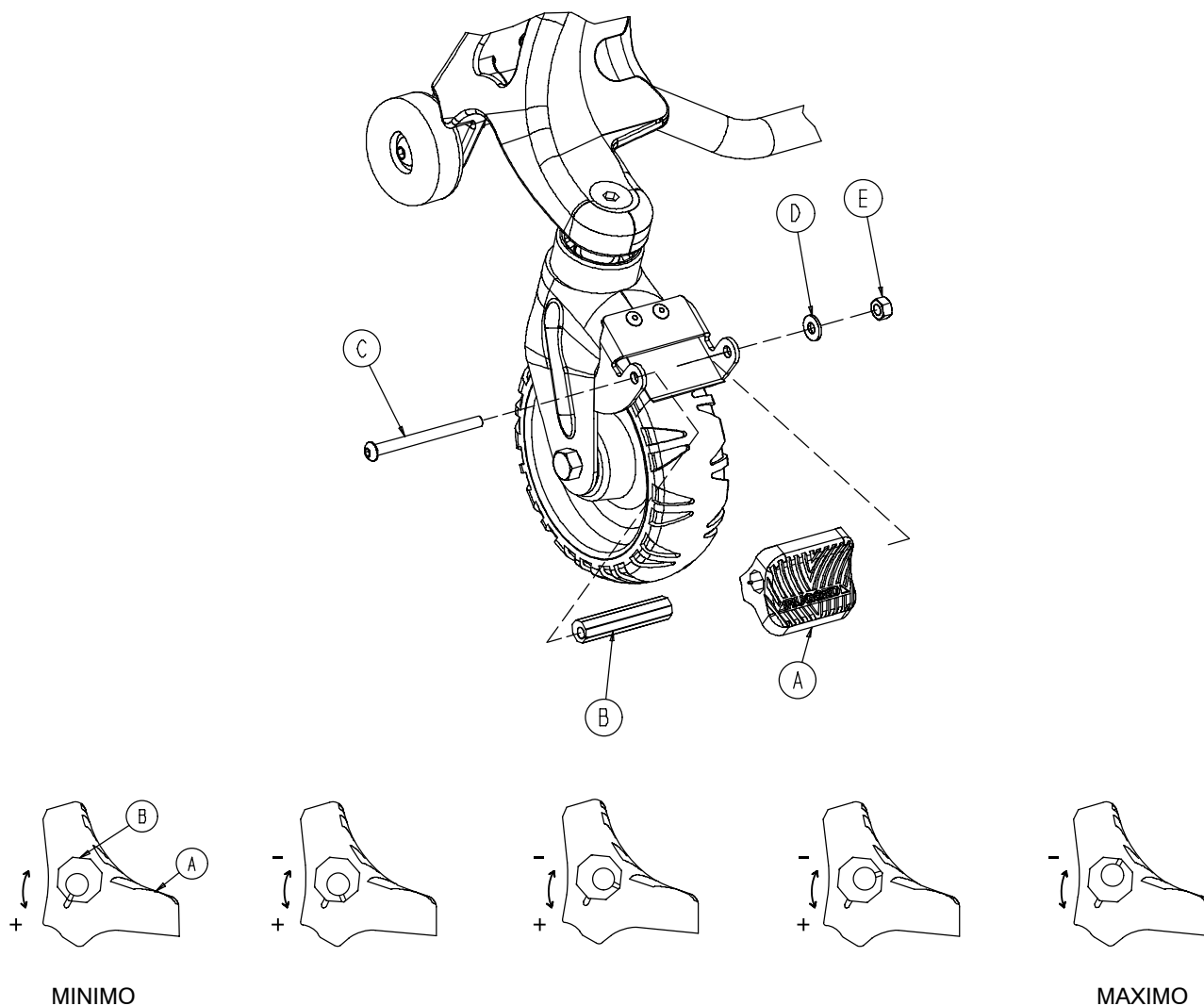
Base (Continuación)

- _____ El bastidor puede cargarse y descargarse adecuadamente en y del vehículo
- _____ La palanca y el botón verdes de desenganche están intactos y funcionan correctamente
- _____ El bastidor está bien sujeto y funciona correctamente en todas las posiciones
- _____ Las palancas rojas de desenganche están intactas y funcionan correctamente (a ambos extremos)
- _____ El chasis queda bien sujeto a la base; el mecanismo de desenganche del chasis funciona correctamente
- _____ El pasador de retención de la base está bien sujeto y no está roto ni doblado
- _____ Las manillas de izado extensibles están intactas y funcionan correctamente (equipo opcional)
- _____ Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente
- _____ La base queda bien sujeta al sistema de sujeción para camillas

Nº de serie de la Base _____ Model No. _____

Completado por: _____ Fecha: _____

AJUSTE DE LA FUERZA DE BLOQUEO DE LAS RUEDAS



Español

1. Para ajustar la fuerza de bloqueo de las ruedas, retire el tornillo de casquete de cabeza semiesférica (artículo C), la arandela (artículo D) y la tuerca hexagonal (artículo E) del centro del pedal de bloqueo. En principio, el bloqueo de las ruedas se monta con el pedal ajustado al mínimo. El indicador del pedal (artículo A) está alineado con el indicador del manguito octagonal (artículo B).
2. Retire el manguito (artículo B). Gire el manguito en dirección contraria a la de las agujas del reloj para aumentar la fuerza de bloqueo del pedal, y en el sentido de las agujas del reloj para disminuir la fuerza de bloqueo. Inserte el manguito en el pedal. Vuelva a instalar el tornillo de cabeza hueca hexagonal.
3. Compruebe la fuerza de bloqueo del pedal antes de volver a utilizar la camilla.

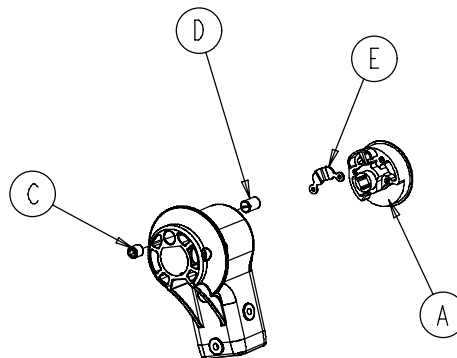
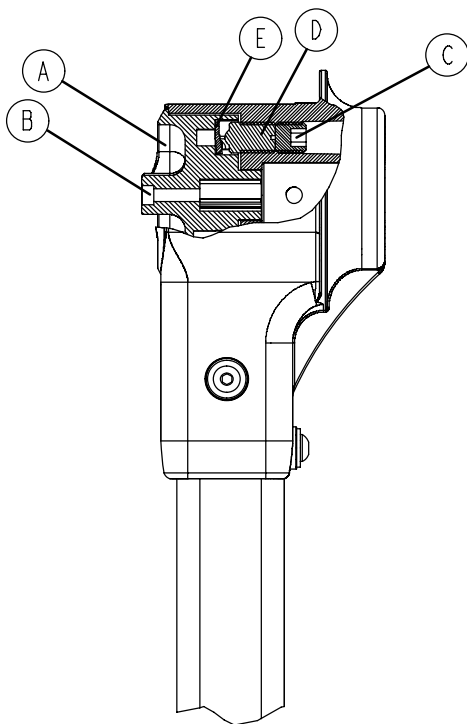
AJUSTE DE LA FUERZA DE TRINCA DEL BLOQUEO DE LA DIRECCIÓN

Herramientas necesarias:

Destornillador de punta plana

Llave Allen de 5/32"

Llave Allen de 1/4"



Procedimiento de ajuste:

1. Gire el botón del bloqueo de la dirección (artículo A) hasta la posición de bloqueo (véase la página 18). Compruebe que ambas ruedas pivotantes estén bloqueadas y que no haya cuerpos extraños en el pasador de bloqueo de la dirección.
2. Con una llave Allen de 5/32", compruebe que el artículo B esté apretado a ambos lados. Si no es así, apriételo bien.
3. Con una llave Allen de 1/4", retire el tornillo obturador (artículo C) a ambos lados.
4. Con un destornillador de punta plana, gire el trinquete (artículo D) a ambos lados en dirección contraria a la de las agujas del reloj hasta que ya no se note fuerza de trinca.
5. Con un destornillador de punta plana, gire el trinquete (artículo D) en la dirección de las agujas del reloj, alternando de un lado a otro, 1 vuelta cada vez, hasta que note resistencia contra la chapa de detención (artículo E).



PRECAUCIÓN

No sobreapriete el trinquete. Podría dañar la chapa de detención.

6. Con un destornillador de punta plana, gire el trinquete (artículo D) en dirección contraria a la de las agujas del reloj, 2 1/2-3 vueltas en cada lado.
7. Compruebe que el sistema de bloqueo de la dirección funciona correctamente. Puede hacer falta ajustarlo más. Gire el trinquete (artículo D) 1/2 vuelta en la dirección de las agujas del reloj para conseguir más fuerza de trinca, o 1/2 vuelta en dirección contraria a la de las agujas del reloj para disminuir la fuerza de trinca.
8. Con una llave Allen de 1/4", instale el tornillo obturador (artículo C) y apriételo contra el trinquete (artículo D) a ambos lados.

Mantenimiento preventivo

CÓMO CAMBIAR LA TIRA DE DESGASTE DE LA BASE

Tubos de desgaste acodalados delanteros

Herramientas necesarias:

Llave Allen de 5/32"

Pistola remachadora

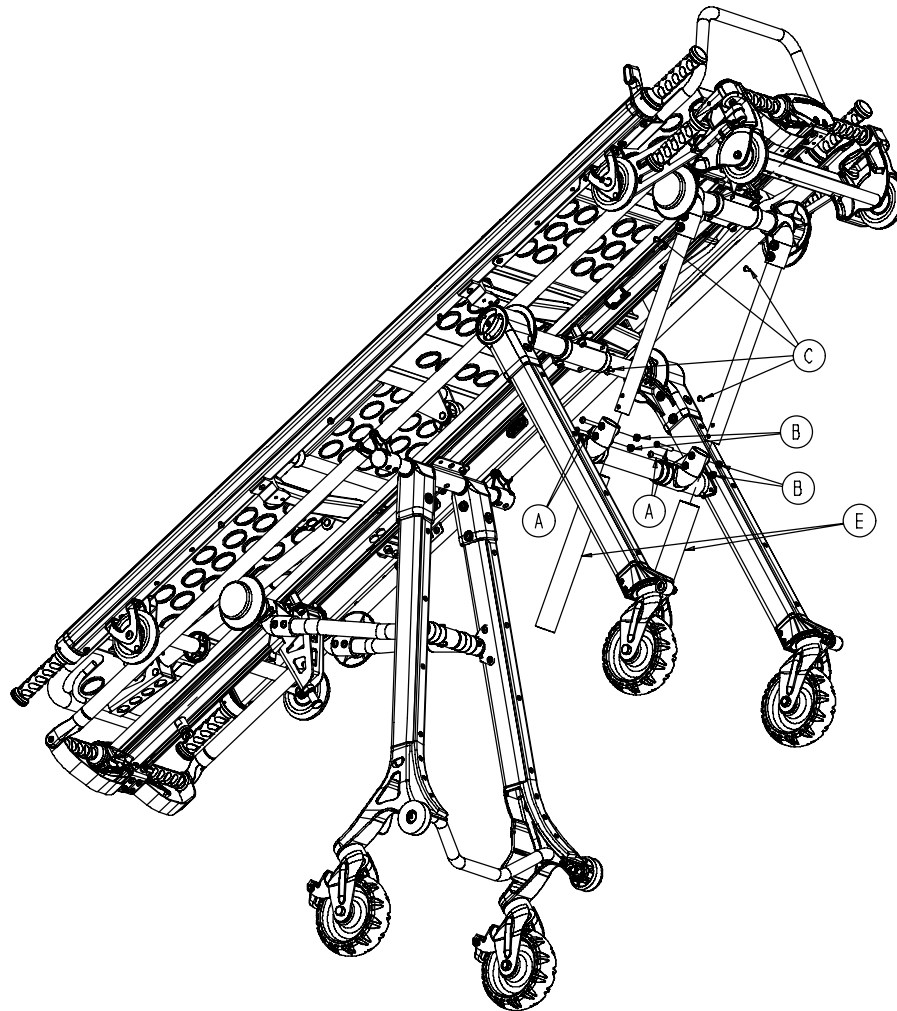
Martillo

Punzón de 3/16"

Llave Torx T-25

Taladro con broca de 1/4"

Dos caballetes



Procedimiento:

1. Retire el chasis de la base (véase página 19).
2. Coloque la base boca abajo sobre los dos caballetes.
3. Con una llave Allen de 5/32", retire los dos tornillos de cabeza semiesférica (artículo A) y las tuercas (artículo B).
4. Con un taladro con broca de 1/4", saque las cabezas de los remaches (artículo C), con cuidado de no taladrar el tubo. Con un martillo y un punzón de 3/16", meta el cuerpo de los remaches en el tubo.
5. Retire y deseche el tubo amortiguador (artículo E). Remache el nuevo tubo amortiguador en su sitio.
6. Si es preciso, repita el procedimiento en el otro lado.
7. Vuelva a montar los tubos en los pivotes y sujételos con los tornillos de cabeza semiesférica.

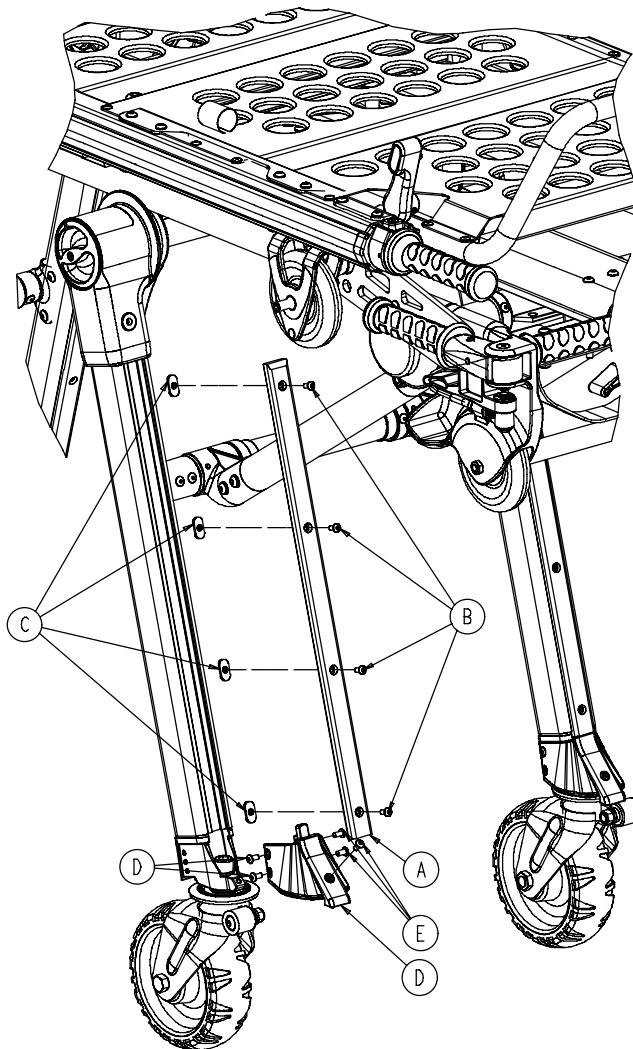
Español

CÓMO CAMBIAR LA TIRA DE DESGASTE DE LA BASE (CONTINUACIÓN)

Tiras de desgaste de la unidad de patas delanteras

Herramientas necesarias:

Llave Torx T-25



Procedimiento:

1. Para retirar la tira de desgaste usada (artículo A), utilice una llave Torx T-25 para sacar los cuatro tornillos de casquete de cabeza semiesférica (artículo B) y las cuatro tuercas soldadas (artículo C). Conserve las tuercas y los tornillos, y deseche la tira de desgaste usada.
2. Para retirar la cubierta usada del amortiguador (artículo D), utilice una llave Torx T-25 para sacar los cinco tornillos de casquete de cabeza semiesférica (artículo E). Deseche la cubierta usada del amortiguador.
3. Utilice los cinco tornillos de casquete (artículo E) que retiró en el paso 2 para instalar la nueva cubierta del amortiguador.
4. Meta los cuatro tornillos de casquete (artículo B) que retiró en el paso 1 en la tira de desgaste nueva. Rosque las tuercas soldadas (artículo C) que retiró en el paso 1 en los tornillos de casquete y apriételas 1-2 vueltas.
5. Coloque la tira de desgaste en la unidad de las patas, alineando las tuercas soldadas en la ranura en T. Presione los tornillos de casquete y apriételos bien.
6. Si es preciso, repita el procedimiento en el otro lado.

Mantenimiento preventivo

CÓMO CAMBIAR LA TIRA DE DESGASTE DE LA BASE (CONTINUACIÓN)

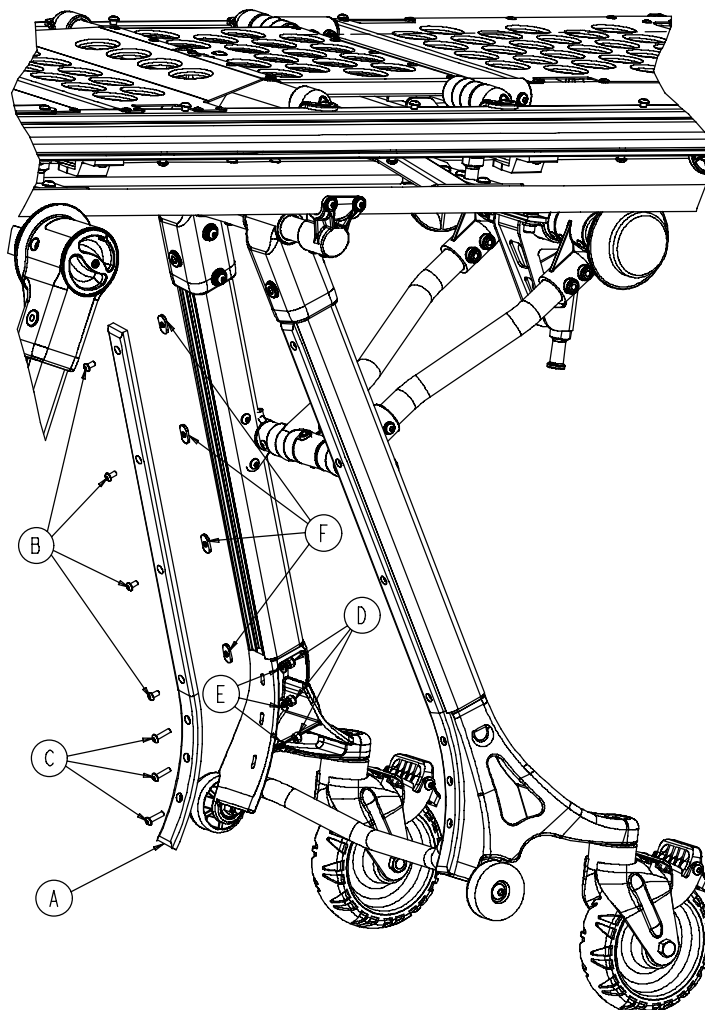
Tiras de desgaste de la unidad de patas traseras

Herramientas necesarias:

Llave Torx T-25

Llave Allen de 1/8"

Llave de boca de 3/8"



Procedimiento:

1. Para retirar la tira de desgaste usada (artículo A), utilice una llave Torx T-25 para sacar los cuatro tornillos de casquete de cabeza semiesférica (artículo B) y las cuatro tuercas soldadas (artículo C). Conserve las tuercas y los tornillos, y deseche la tira de desgaste usada.
2. Con una llave Allen de 1/8" y una llave de tuercas de boca abierta de 3/8", saque los tornillos de casquete de cabeza semiesférica (artículo C), las tuercas (artículo D) y las arandelas (artículo E). Deseche la tira de desgaste usada, pero conserve los tornillos, tuercas y arandelas.
3. Meta los tornillos de casquete (artículo C) que retiró en el paso 1 en la tira de desgaste nueva. Rosque las tuercas soldadas (artículo F) que retiró en el paso 1 en los tornillos de casquete y apriételas 1-2 vueltas.
4. Alinee los tres orificios inferiores de la tira de desgaste con la unidad de las patas y sujétela con los tornillos de casquete (artículo C), tuercas (artículo D) y arandelas (artículo E). Apriete bien los tornillos de casquete.
5. Alinee las tuercas soldadas en la ranura en T. Presione los tornillos de casquete y apriételos bien.
6. Si es preciso, repita el procedimiento en el otro lado.

Español

AJUSTE DEL RESPALDO NEUMÁTICO

Herramientas necesarias:

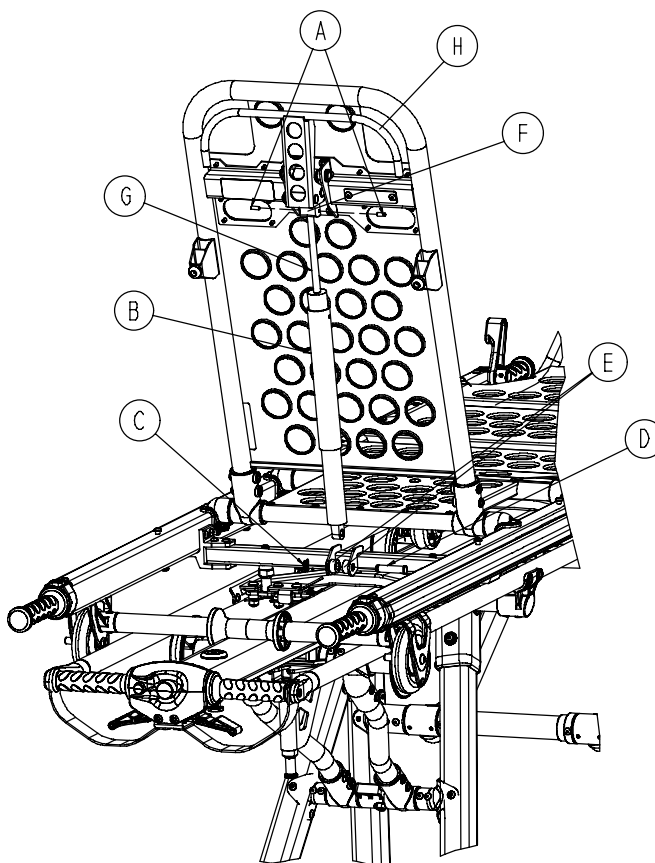
Llave Allen 3/32"

Loctite

Pinzas de punta cónica

Procedimiento:

1. Para facilitar el acceso, mueva el respaldo a 75 grados.
2. Con una llave Allen de 3/32", retire los dos tornillos obturadores (artículo A) que hay en la parte superior del cilindro neumático.
3. Deje que la cubierta del cilindro (artículo B) caiga sobre el cilindro.
4. Con unas pinzas de punta cónica, retire el anillo de cierre (artículo C), el pasador (artículo D) y los espaciadores (artículo F) en la parte inferior del cilindro.
5. Gire el eje del cilindro neumático (artículo G) en la dirección de las agujas del reloj, o al contrario, hasta que desaparezca el huelgo entre el cilindro y la manilla roja de desenganche (artículo H).
6. Siga los pasos 2–5 al revés para volver a sujetar el cilindro al respaldo.
7. Compruebe que el respaldo se mueva desde la posición plana hasta, al menos, 75 grados. Si no es así, repita el procedimiento girando el eje del cilindro aproximadamente $\frac{1}{2}$ vuelta en la dirección de las agujas del reloj. Si el respaldo se mueve sin control hacia arriba o hacia abajo, repita el procedimiento girando el eje del cilindro aproximadamente $\frac{1}{2}$ vuelta en dirección contraria a la de las agujas del reloj. Cuando el respaldo esté correctamente ajustado, vuelva a montar el cilindro, utilizando Loctite para cubrir los dos tornillos obturadores (artículo A).



Español

[illegible]

Índice

Introdução	2
Garantia	
Obtenção de Peças e de Assistência	3
Cobertura suplementar da garantia	3
Autorização de devolução:	4
Mercadoria danificada:	4
Resumo das Precauções de Segurança	5
Procedimentos de Montagem	6,7
Instalação de Fixadores de Cama Articulada	8–10
Base	
Especificações da Base	11
Identificação dos Componentes da Base	12
Directrizes de operação:	13
Alteração da altura da cama articulada	14
Posições da cama articulada	15
Carregamento da cama articulada Rugged num veículo	16
Descarga da cama articulada de um veículo	17
Uso de auxílio adicional	18
Fecho de direcção de rodízios	19
Prender a maca à base	20
Travão de rodas	21
Manípulos de elevação retrácteis na extremidade da cabeça da base (equipamento opcional) ...	22
Maca	
Especificações da Maca	23
Identificação dos componentes da maca	24
Descanso de costas	25
Grades laterais (equipamento opcional)	25
Regulador angular de joelhos	26
Posicionamento Trendelenburg	27
Manípulos de elevação retrácteis	28
Poste I.V. de 3 fases (equipamento opcional)	29
Transferência do paciente para a cama articulada Rugged®	30
Tiras de fixação	31,32
Condução da cama articulada RUGGED®	32
Manutenção Preventiva	
Limpeza	34,35
Plano De Manutenção Preventiva	36
Lista De Verificação:	37,38
Ajuste De Força De Travamento Das Rodas	39
Ajuste De Força De Lingueta De Fecho De Direcção	40
Substituição De Fita Compensadora De Desgaste Da Base	41–43
Ajuste De Descanso De Costas Pneumático	44
Registo de Manutenção	45
Registo de Formação	46

Introdução

INTRODUÇÃO

Este manual pretende servir de auxílio na operação e manutenção da cama articulada para ambulâncias M1® Rugged® série 6100. Aconselhamos que o leia na íntegra antes de utilizar o equipamento ou iniciar a sua manutenção.

DEFINIÇÃO DE PERIGO / ATENÇÃO / OBSERVAÇÃO

As palavras PERIGO, ATENÇÃO e OBSERVAÇÃO têm um significado especial e o texto que as acompanha deve ser lido atentamente.



PERIGO

Pode estar em causa a segurança pessoal do paciente ou do utilizador. A não observação desta informação pode acarretar ferimentos para o paciente ou utilizador.



ATENÇÃO

Estas instruções indicam procedimentos ou precauções especiais a ter em conta para evitar danos no equipamento.

OBSERVAÇÃO

Fornece informações especiais para facilitar a manutenção ou tornar mais explícitas instruções importantes.

Garantia

Garantia Limitada

A Stryker Medical Division, um sector da empresa Stryker, garante que os seus produtos não apresentarão defeitos de material ou de execução durante um período de um ano a partir da data de entrega. A obrigação da Stryker expressa nesta garantia limita-se exclusivamente ao fornecimento de peças de substituição e ao trabalho envolvido ou, em alternativa, à substituição de qualquer produto que, segundo os critérios da Stryker, se encontre defeituoso. A Stryker garante ao comprador original que o chassis e as soldas das suas camas não conterão defeitos estruturais durante todo o período de utilização pelo comprador original. A pedido da Stryker, os produtos ou peças sobre os quais seja feita uma reclamação de garantia, serão devolvidos à fábrica da Stryker, com pagamento antecipado. Esta garantia será anulada caso seja feito um uso indevido ou efectuada qualquer alteração ou reparação por terceiros, que, na opinião da Stryker, afecte o produto fisicamente e de forma adversa. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia.

As camas articuladas para ambulâncias da Stryker Medical têm uma vida útil prevista de cinco anos em condições de uso normais e com uma manutenção periódica adequada, tal como descrito no manual de manutenção de cada aparelho.

Este texto indica o âmbito total da garantia da Stryker relativamente ao equipamento acima mencionado. A STRYKER NÃO FORNECE QUALQUER OUTRA GARANTIA OU DECLARAÇÃO, QUER EXPRESSA QUER IMPLÍCITA, EXCEPTO A DESIGNADA NESTE TEXTO. NÃO HÁ QUALQUER GARANTIA DE CAPACIDADE DE COMERCIALIZAÇÃO NEM HÁ GARANTIAS DE APTIDÃO PARA NENHUM FIM ESPECIAL. A STRYKER NÃO DEVE SER RESPONSABILIZADA, EM NENHUM CASO, POR DANOS EVENTUAIS OU INDIRECTOS RESULTANTES DE OU RELACIONADOS COM AS VENDAS OU USO DESTE EQUIPAMENTO.

Obtenção de Peças e de Assistência

Os produtos Stryker dispõem de assistência prestada por uma rede nacional de representantes competentes. Estes representantes são formados na fábrica, estão disponíveis localmente e levam consigo um inventário considerável de peças sobressalentes para minimizar o tempo de reparação. Basta telefonar ao seu representante local ou à Assistência de Clientes Stryker, Tel. (800) 327-0770.

Cobertura suplementar da garantia

A Stryker dispõe de um programa completo de opções de garantia extensivas concebidas para que o seu equipamento funcione sempre da melhor forma e eliminando ainda custos inesperados. Recomendamos que estes programas sejam activados antes da expiração da garantia do novo produto, para evitar custos adicionais de actualização do equipamento. A Stryker oferece as seguintes garantias suplementares:

Extensiva (peças e laboratório):

- Todas as peças de substituição (excluindo colchões e artigos consumíveis)
- Mão-de-obra e viagens para *todas* as visitas planeadas e não planeadas
- Inspeções de Manutenção Preventiva Anuais e reparações
- Documentação de manutenção preventiva JCAHO
- Assistência de Emergência Prioritária

Normal (apenas laboratório):

- Mão-de-obra e viagens para *todas* as visitas planeadas e não planeadas
- Inspeções de Manutenção Preventiva Anuais e reparações
- Documentação de manutenção preventiva JCAHO
- Assistência de Emergência Prioritária

Básica (apenas peças):

- Todas as peças de substituição (excluindo colchões e artigos consumíveis)
- Assistência de Emergência Prioritária

Queira contactar o seu representante local ou telefonar para o nº (800) 327-0770 para obter mais informações.

Garantia

Autorização de devolução:

As mercadorias só podem ser devolvidas com a aprovação da Secção de Assistência aos Clientes da Stryker. Será fornecido um número de autorização que deve ser impresso na mercadoria devolvida. A Stryker reserva-se o direito de cobrar taxas de transporte e de reaprovisionamento sobre os artigos devolvidos.

OS ARTIGOS ESPECIAIS, ALTERADOS OU DESCONTINUADOS NÃO SÃO OBJECTO DE DEVOLUÇÃO.

Mercadoria danificada:

Os regulamentos ICC exigem que as reclamações de mercadoria danificada sejam feitas junto do transportador no prazo de quinze (15) dias a partir da recepção da mercadoria. NÃO ACEITE LOTES DANIFICADOS A MENOS QUE ESSES DANOS SEJAM REGISTADOS NA NOTA DE ENTREGA AQUANDO DA ENTREGA. Se for feita uma notificação rápida, a Stryker apresentará uma reclamação de danos de transporte junto do transportador respectivo. O montante desta reclamação limitar-se-á ao custo de substituição. Caso a Stryker não receba esta informação no prazo de quinze (15) dias a seguir à entrega da mercadoria ou o dano não tenha sido registado na nota de entrega no momento da recepção, o cliente será responsável pelo pagamento total da factura original.

As reclamações por lotes insuficientes devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a partir da data da factura.

Cláusula de garantia internacional

Esta garantia reflecte a política interna dos EUA. A garantia fora dos EUA pode variar consoante o país. Queira contactar o seu representante local Stryker Medical para obter mais informações.

Informação de Patentes

Os produtos Rugged® são fabricados com as patentes seguintes:

Estados Unidos:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		
Outras patentes pendentes					

Resumo das Precauções de Segurança

Segue-se uma lista das precauções de segurança a serem observadas ao operar ou fazer a manutenção deste equipamento. As precauções são repetidas ao longo do manual, sempre que aplicável. Antes de usar ou fazer a manutenção deste equipamento, leia atentamente esta lista:



PERIGO

- Um uso indevido da cama articulada RUGGED® pode causar ferimentos ao paciente ou operador. Na operação da cama articulada siga rigorosamente as instruções deste manual.
- Use sempre todas as correias de fixação para prender o paciente à cama articulada. Um paciente não seguro pode cair da cama articulada e sofrer ferimentos.
- Nunca deixe um paciente não vigiado na cama articulada, pois tal pode resultar em ferimentos. Segure a cama articulada com firmeza quando o paciente aí se encontrar.
- O travão das rodas foi concebido apenas para evitar que a cama articulada rode quando não for vigiada. O travão de rodas pode não fornecer resistência suficiente em todas as superfícies ou com todas as cargas.
- Nunca aplique o travão de rodas quando o paciente se encontrar na cama articulada. Pode haver uma inclinação se a cama articulada for movida ao ser aplicado o travão de rodas, provocando ferimentos ao paciente ou operador e/ou danos à cama articulada.
- O botão do fecho de direcção de rodízios e os rodízios devem estar na posição travada ao carregar/descarregar a cama articulada de um veículo ou sistema de calhas e quando a altura da cama articulada for alterada, caso contrário a cama articulada pode ficar instável, podendo causar ferimentos ao paciente ou operador.
- Ao alterar a altura da cama articulada, verifique sempre se o chassis de base está fixo na sua posição antes de soltar os manípulos de elevação.
- Para carregar, descarregar e alterar a posição da cama articulada é necessário pelo menos um operador qualificado. O(s) operador (es) têm de poder levantar o peso total do paciente, cama articulada e quaisquer outros objectos da cama articulada (se for necessário outro auxílio, queiram consultar o gráfico de referência na página 17).
- Assegure-se de que o carro inferior está engatado e travado antes de retirar as rodas de carga do pavimento do compartimento do paciente no veículo. Um carro inferior não travado não apoiará a cama articulada e pode causar ferimentos no paciente e/ou operador.
- Ao alterar a altura da cama articulada, verifique sempre se o chassis de base está seguramente firme na sua posição antes de largar as mãoseiras.
- Não deixe que pessoal não qualificado ajude a operar a cama articulada. Os técnicos/auxiliares não qualificados podem provocar ferimentos ao paciente ou a si próprios.
- Não modifique a cama articulada RUGGED®. A alteração da cama articulada pode levar a uma operação imprevisível, que resulte em ferimentos para o paciente ou para o operador. A alteração da cama articulada implica a anulação da garantia.
- Uma manutenção indevida pode provocar ferimentos ou danos ao equipamento. Faça a manutenção tal como descrito neste manual. Use apenas peças e procedimentos de manutenção aprovados pela Stryker. O uso de peças e procedimentos não aprovados pode resultar numa operação imprevisível e/ou ferimentos e anulará a garantia do produto.
- Se não efectuar uma limpeza devida ou deitar fora colchões ou componentes da cama articulada contaminados, aumentará o risco de exposição a agentes patogénicos transportados pelo sangue, o que pode causar danos ao paciente ou ao operador.



ATENÇÃO

- Não limpe este equipamento a vapor nem com ultra-sons. Limpe a cama articulada tal como descrito na página 33. Se não seguir estas instruções a garantia será anulada.

Procedimentos de Montagem

Abra os cartões e verifique se todos os artigos funcionam bem. É importante que a cama articulada Rugged® funcione bem antes de ser colocada em funcionamento. Encarregue um colaborador de assistência qualificado de verificar a cama articulada antes de ser colocada em funcionamento, usando para tal a seguinte lista e as instruções de operação.

Maca

- _____ Todos os fixadores firmes
- _____ Todas as soldas intactas, sem fendas nem poros
- _____ Sem componentes empenados ou partidos
- _____ Amortecedores de dimensões correctas
- _____ Rodas de roletes com operação suave, sem sujidade à volta dos eixos
- _____ Descanso de costas com boa operação (v. na página 43 procedimento de ajuste do descanso de costas)
- _____ Manípulos de elevação ajustáveis com boa operação (total de 4)
- _____ Grades laterais com boa operação (equipamento opcional)
- _____ Regulador angular de joelhos / Trendelenburg com boa operação (equipamento opcional)
- _____ Pinos de fixação da maca firmes e não empenados ou partidos (total de 4)
- _____ Fechos da maca firmes em relação à base, guias de roletes não empenados ou partidos
- _____ Acessórios opcionais intactos e com boa operação

Colchão

- _____ Sem rasgões, cortes ou furos na capa do colchão
- _____ O colchão ajusta-se bem à maca

Sistema de fixação

- _____ Sistemas de tensão e de fivelas com boa operação
- _____ Sem correias rotas ou gastas
- _____ Sem pespontos rotos ou frouxos

Base

- _____ Todos os fixadores firmes
- _____ Todas as soldas intactas, sem fendas nem poros
- _____ Sem componentes empenados ou partidos
- _____ Correias plásticas resistentes ao desgaste intactas (conjuntos de pernas dianteiras/traseiras)
- _____ Rodas de carga rodando suavemente, sem sujidade à volta dos eixos
- _____ Todas as rodas firmes, rodando e girando devidamente, sem sujidade nos eixos
- _____ Sistema de fechos de direcção de rodízios com boa operação (v. na página 39 procedimento de ajuste de força da lingueta)
- _____ Travões de rodas com boa operação (v. na página 38 procedimento de ajuste de força de travamento do pedal)
- _____ Carro inferior carrega e descarrega devidamente do veículo
- _____ Botão e alavanca livradora verdes intactos e com boa operação
- _____ Carro inferior firme, funcionando bem em todas as posições de altura
- _____ Alavancas livradoras vermelhas intactas e com boa operação (nas duas extremidades)

Procedimentos de Montagem

Base (Cont.)

- _____ Maca prende firmemente à base; mecanismo livrador da maca com boa operação
- _____ Pino de fixação à base firme e não empenado ou partido
- _____ Manípulos de elevação ajustáveis intactos e com boa operação (equipamento opcional)
- _____ Acessórios opcionais intactos e com boa operação
- _____ A base aperta firmemente no sistema de fixadores da cama articulada (v. ATENÇÃO abaixo)

O compartimento do paciente no veículo onde a cama articulada Rugged® será usada terá de possuir:

- Uma borda suave traseira para carregar a cama articulada
- Um pavimento nivelado ou um sistema de calhas suficientemente grande para a cama articulada dobrada e sistema de fixadores da mesma.
- Sistema de fixadores de camas articuladas Stryker
 - Modelo 6373, suporte central, guias DIN
 - Modelo 6376, suporte central, guias rectas
 - Modelo 6381, suporte central, guias estreita
- Altura do pavimento ou do carregamento do sistema de calhas entre 27,0 polegadas (68,6 centímetros) e 31,0 polegadas (78,8 centímetros)

Se necessário, altere o veículo para a cama articulada caber. Não modifique a cama articulada.



PERIGO

Não modifique a cama articulada RUGGED®. A modificação da cama articulada pode provocar uma operação imprevisível, resultando em ferimentos para o paciente ou operador. A modificação da cama articulada acarreta também a anulação da garantia (v. página 3).



ATENÇÃO

A cama articulada para ambulâncias modelo 6100, combinada com os sistemas de fixadores de camas articuladas modelo 6373, 6376 ou 6381, foram concebidas de acordo com as normas BS EN 1789, Veículos Médicos e seu Equipamento – Ambulâncias. O sistema de fixadores de camas articuladas tem de ser instalado por pessoal qualificado, para estar conforme com este padrão. Em todos os pontos de montagem são recomendadas placas de apoio de aço de ¼" (ou equivalentes) abaixo da superfície de montagem (pavimento de ambulância ou sistema de calhas). Antes de iniciar o funcionamento do sistema, teste a instalação, usando para tal no mínimo as normas BS EN 1789.

Instalação dos Fixadores da Cama Articulada

Os sistemas de fixadores das camas articuladas Stryker modelo 6373, 6376 e 6381 foram concebidos para serem compatíveis apenas com camas articuladas que estejam conformes com as especificações de instalação indicadas na página 9. As camas articuladas para ambulâncias que actualmente estão de acordo com estas especificações são as seguintes:

Stryker:

Modelo 6100 M1® sistema "roll-in"

Ferno-Washington:

Modelo X-2 *



PERIGO

É da responsabilidade do operador garantir que a cama articulada usada nos sistemas de fixadores de camas articuladas modelo Stryker 6373, 6376 ou 6381 corresponde às especificações de instalação indicadas na página 9. Pode haver ferimentos caso seja usada uma cama articulada não compatível com o sistema de fixadores Stryker modelo 6373, 6376 ou 6381.

Para obter instruções de operação e de instalação mais pormenorizadas para os sistemas de fixadores de camas articuladas Stryker modelo 6373, 6376 e 6381, consulte o número de peça 6372-90-10 Instruções de Operação/Instalação de fixadores de camas articuladas RUGGED®.

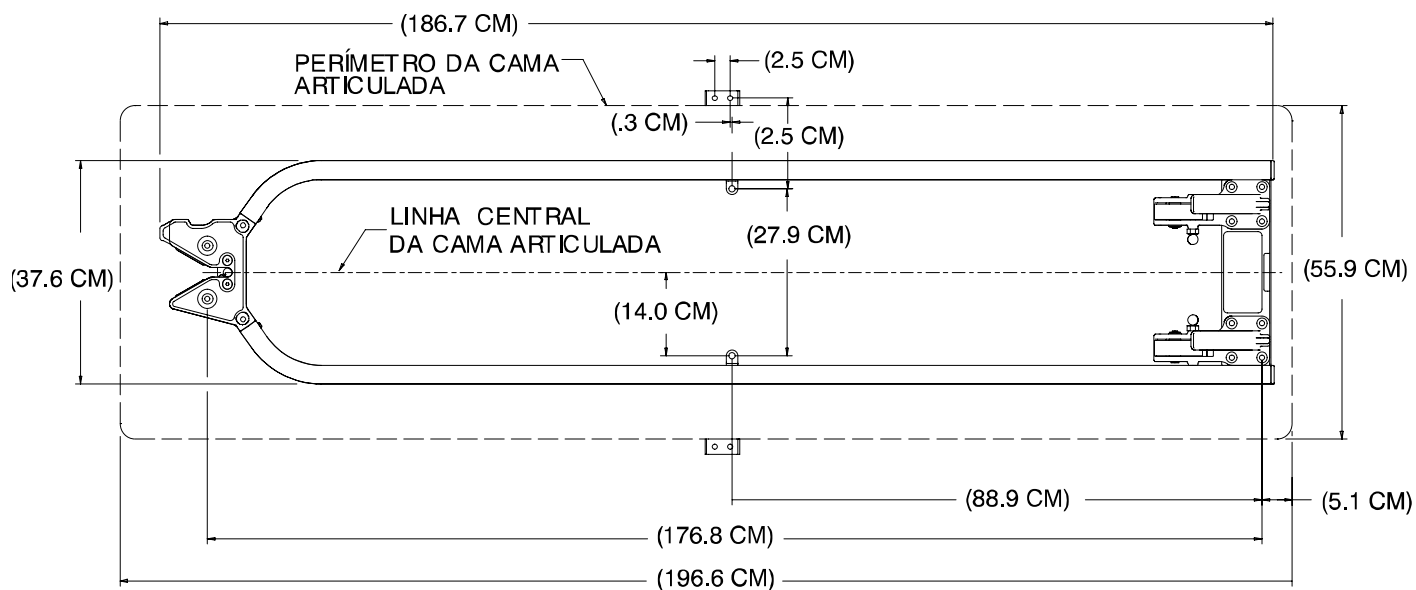


ATENÇÃO

A cama articulada para ambulância modelo 6100, combinada com os sistemas de fixadores de camas articuladas do modelo 6373, 6376 ou 6381, é concebida de acordo com normas BS EN 1789, Veículos Médicos e seu Equipamento – Ambulâncias. O sistema de fixadores de camas articuladas tem de ser instalado por pessoal qualificado para estar conforme ao padrão. Em todos os pontos de montagem são recomendadas placas de apoio de aço de ¼" (ou equivalentes) abaixo da superfície de montagem (pavimento de ambulância ou sistema de calhas). Antes de iniciar o funcionamento do sistema, teste a instalação, usando para tal no mínimo as normas BS EN 1789.

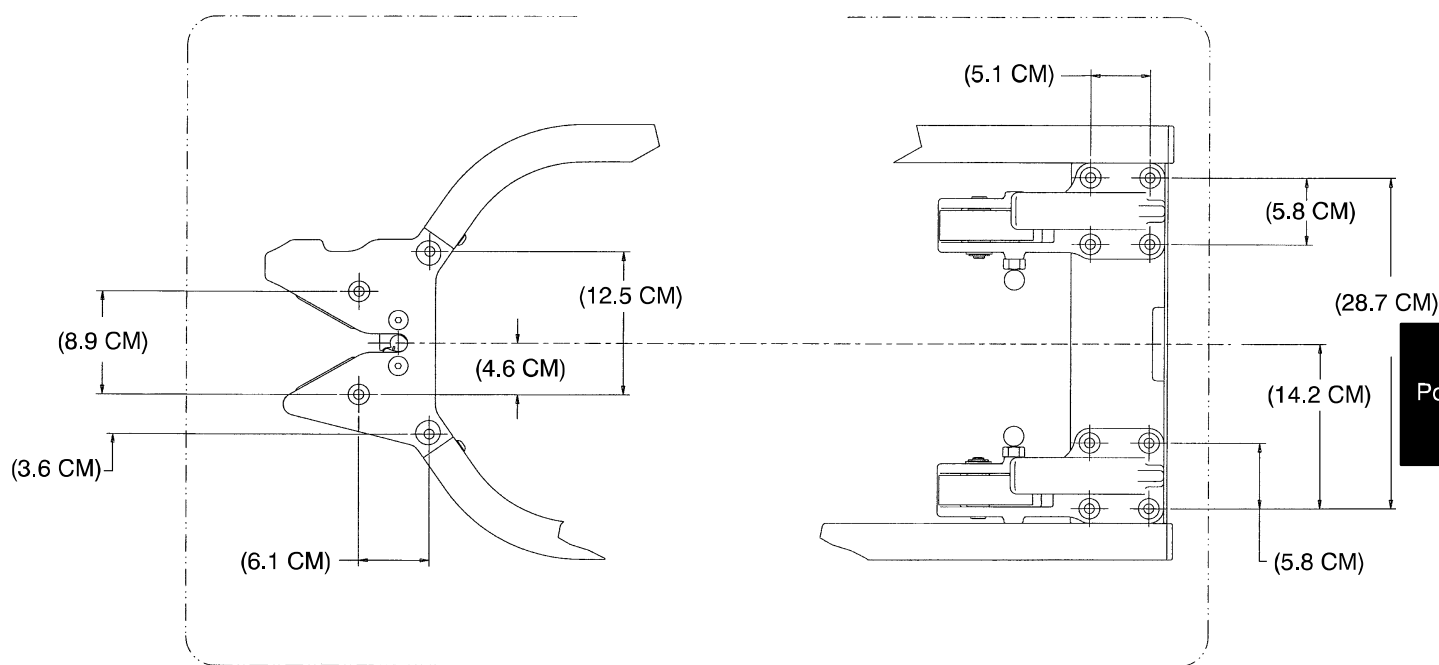
* A Stryker não é responsável pelas alterações de especificações relativas às camas articuladas de outros fabricantes

Instalação dos Fixadores da Cama Articulada



PLANO 2A

EXTREMIDADE DA CABEÇA
DA CAMA ARTICULADA

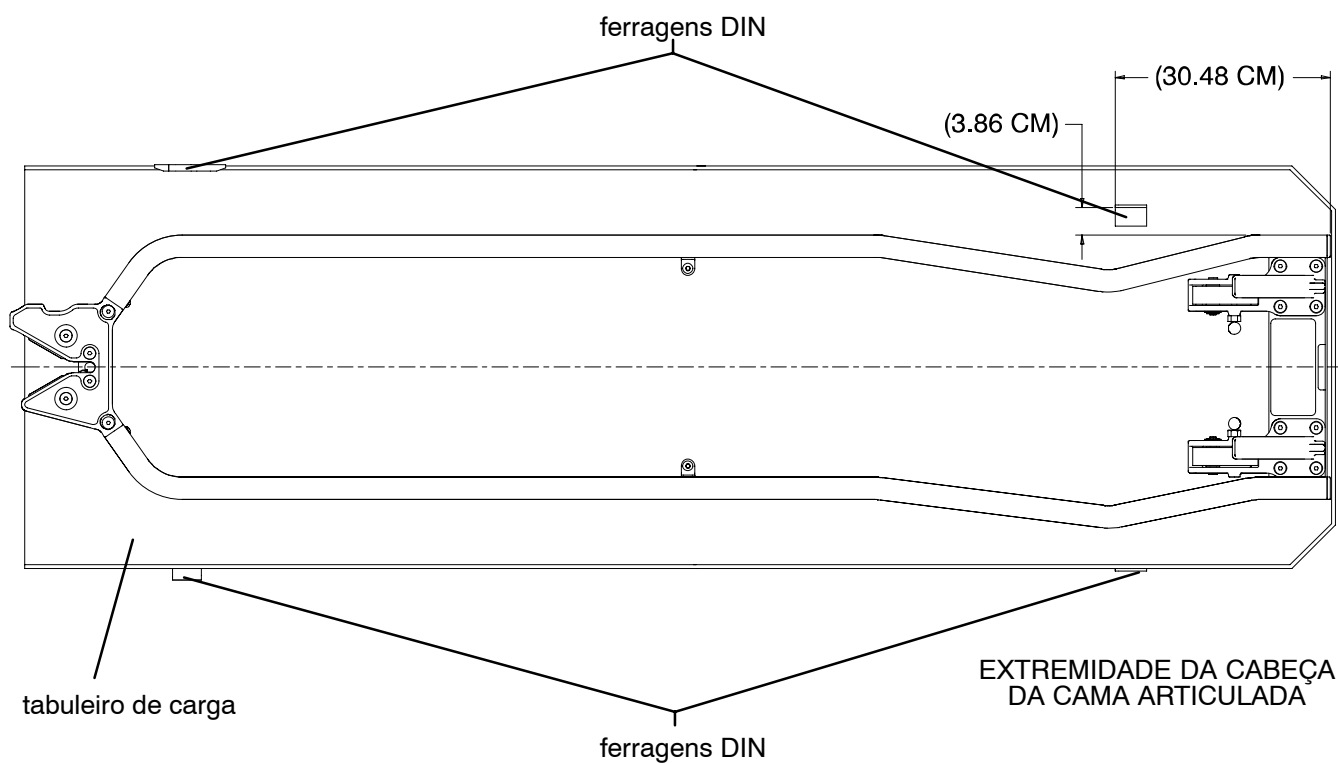


PLANO 2B

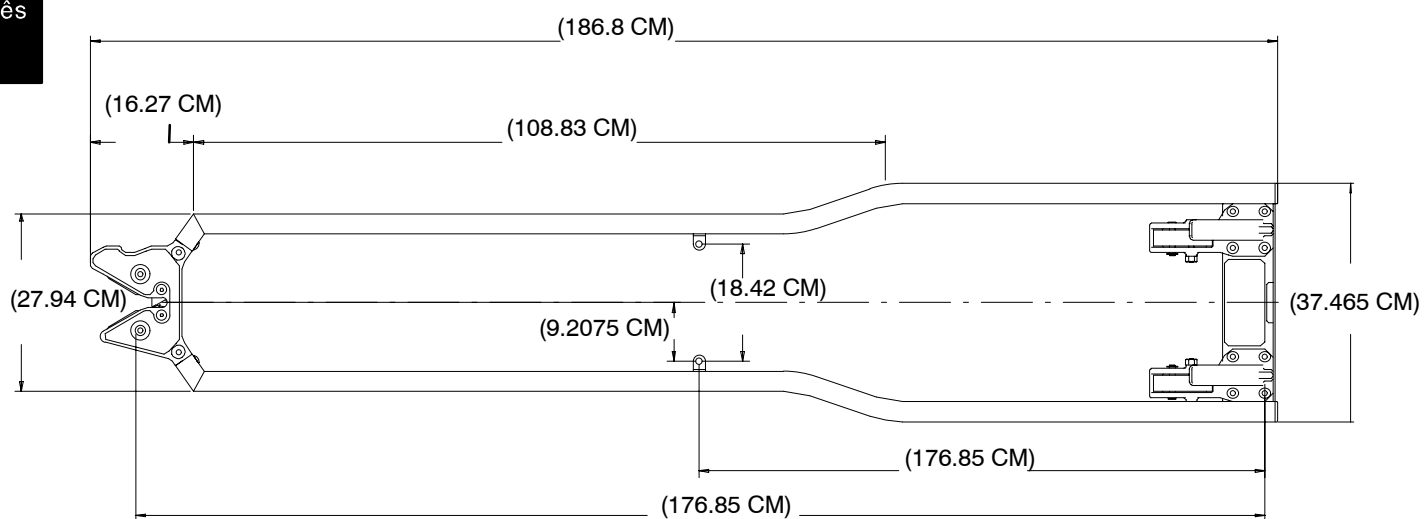
EXTREMIDADE DOS PÉS
DA CAMA ARTICULADA

Português

Instalação dos Fixadores da Cama Articulada



PLANO 2C



PLANO 2D

Especificações da Base

ESPECIFICAÇÕES GERAIS

Base M1® série 6100 – número de peça 6100-003-000

Comprimento	77,4 polegadas (196,6 cm)
Largura	22,0 polegadas (55,9 cm)
Altura ¹ - Posição 1	14,4 polegadas (36,6 cm)
Posição 2	24, 4 polegadas (62,0 cm)
Posição 3	30,0 polegadas (76,2 cm)
Posição 4	34,6 polegadas (87,9 cm)
Posição 5	37,6 polegadas (95,5 cm)
Posição 6	39,3 polegadas (99,8 cm)
Posição 7	13,0 polegadas (33,0 cm)
Posição 8	N/A
Peso ²	73,5 libras (33,3 kg)
Capacidade máxima de peso	500 libras (228 kg)
Diâmetro/largura dos rodízios	6 polegadas/2 polegadas (15,2 cm/5,1 cm)
Número mínimo de operadores necessários para carregar /descarregar	1
Sistemas de fixadores de camas articuladas Recomendados	Modelo 6381, suporte central, guias rectos Modelo 6373, suporte central, guias DIN
Altura de pavimento/calha recomendada	27 polegadas – 31 polegadas (68,6 cm – 78,8 cm)

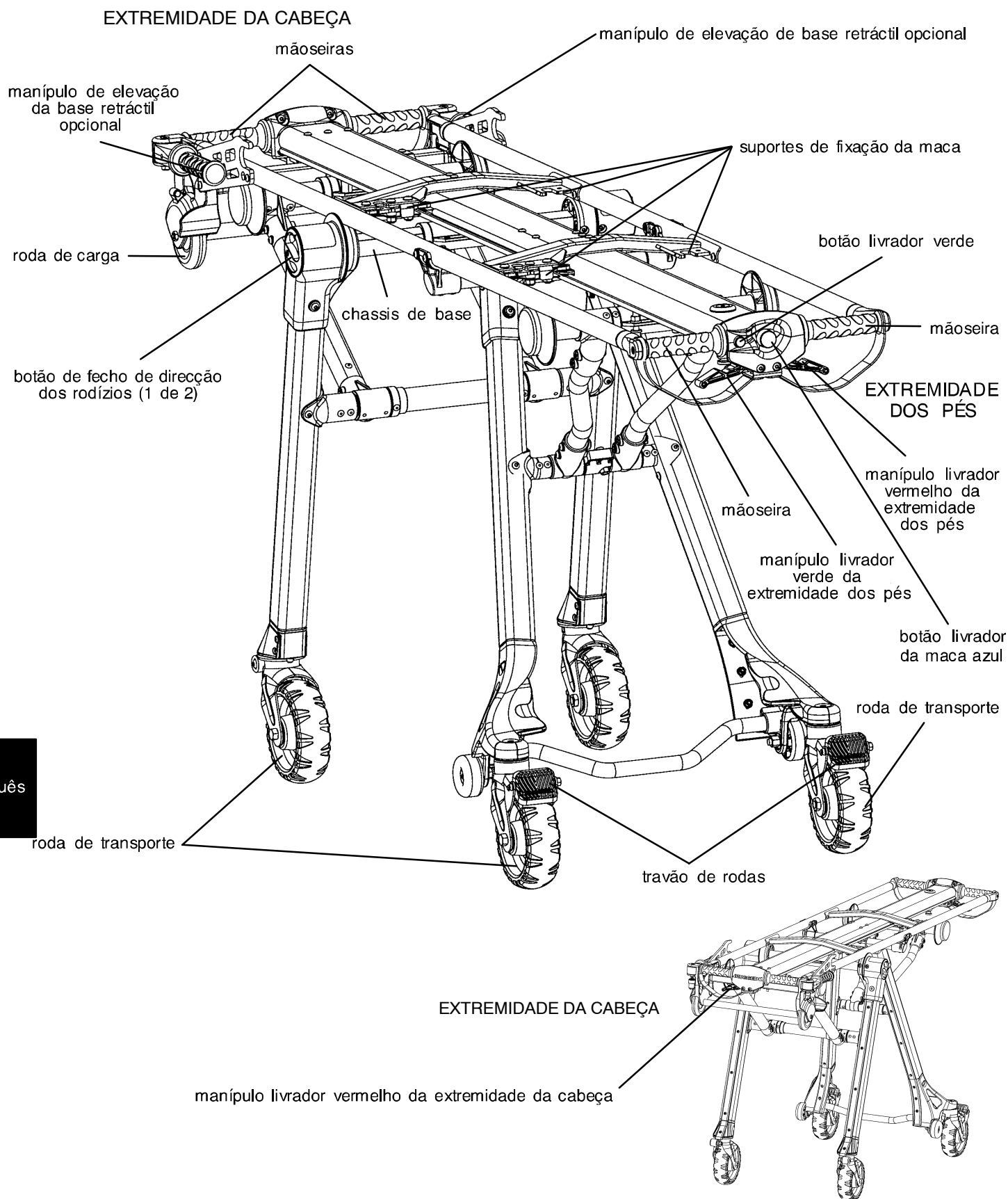
¹) Altura medida desde o fundo do colchão na parte do assento até ao nível do chão.

²) A base-padrão é pesada sem acessórios opcionais.

A Stryker reserva-se o direito de alterar as especificações sem avisar.

O sistema M1® "roll-in" foi concebido para corresponder às normas BS EN 1865 para macas e outro equipamento de transporte de pacientes usado em ambulâncias e veículos médicos BS EN 1789 e seu equipamento – ambulâncias.

Identificação dos Componentes da Base



Operação da Cama Articulada

Directrizes de operação:

- Use a cama articulada RUGGED® apenas tal como descrito neste manual.
- Leia e procure entender todas as etiquetas e instruções na cama articulada antes de a usar.
- Não ajuste, rode ou carregue a cama articulada sem avisar o paciente. Fique junto do paciente e controle sempre a cama articulada.
- Use sempre todas as tiras de fixação e mantenha as grades laterais levantadas (equipamento opcional) quando um paciente se encontrar na cama articulada.
- Encarregue auxiliares devidamente qualificados, se necessário, para controlar a cama articulada e o paciente. Não permita que auxiliares não qualificados ajudem a operar a cama articulada.

Operação da Cama Articulada

ALTERAÇÃO DA ALTURA DA CAMA ARTICULADA

A cama articulada RUGGED® tem seis posições de altura (v. página 14):

- A mais elevada, ou posição de carregamento
- As posições intermédias para transferência do paciente
- Uma posição de dobrada para transporte em ambulância.



PERIGO

O botão de fecho de direcção dos rodízios e os rodízios devem estar em posição travada ao carregar/descarregar a cama articulada do veículo ou sistema de calhas e ao alterar a altura da cama articulada, caso contrário a cama articulada pode ficar instável, podendo resultar em ferimentos para o paciente ou operador.

Quanto mais alto o operador tiver de elevar a cama articulada, mais difícil se torna manter o peso. O operador pode precisar de ajuda para carregar a cama articulada no veículo se for muito baixo ou se o paciente for muito pesado para o levantar com segurança. Se for necessário auxílio adicional, consulte o gráfico de referência na página 17.

O operador deve poder levantar a cama articulada a uma altura suficientemente elevada, que permita que o chassis de base da cama articulada se desdobre completamente e que prenda quando a cama articulada for descarregada. Um operador mais baixo terá de levantar os braços mais alto para permitir que o chassis de base se desdobre. Se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17.

Verifique sempre se o chassis de base está fixo na sua posição antes de soltar as mãoseiras.

Para alterar a altura da cama articulada:

Dois operadores em lados opostos da cama articulada seguram firmemente as mãoseiras da base.

Ambos os operadores levantam a cama articulada até que o peso esteja fora do mecanismo de engate (aprox. 1/4").

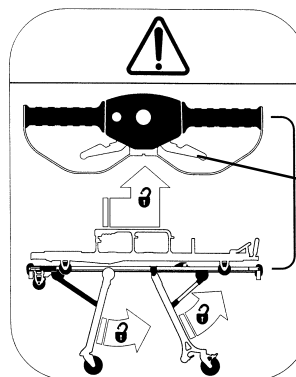
Os dois operadores apertam e seguram nos manípulos livradores vermelhos e levantam ou baixam a cama articulada para a altura pretendida.

À medida que a cama articulada comece a mover-se, os operadores passam a exercer menos força no manípulo livrador para que a cama articulada páre na próxima posição de altura.

OBSERVAÇÃO

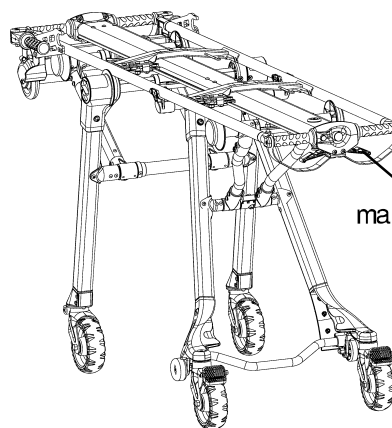
Comunique sempre com o outro operador, para conseguir a operação desejada através de um trabalho conjunto.

Um operador que trabalhe sozinho pode baixar a cama articulada soltando as extremidades alternadas da cama articulada.



EXTREMIDADE
DOS PÉS

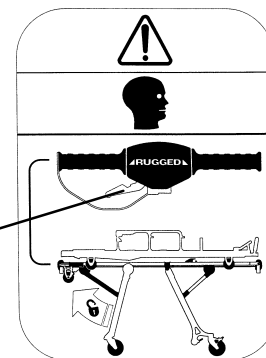
manípulo livrador
vermelho



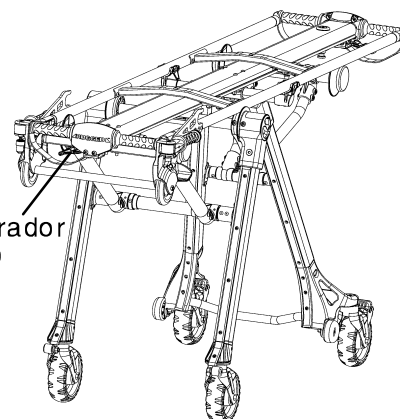
manípulo livrador
vermelho

EXTREMIDADE
DA CABEÇA

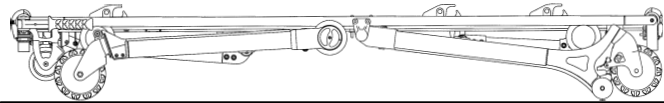
manípulo livrador
vermelho



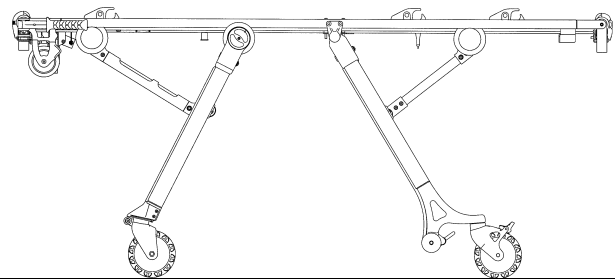
manípulo livrador
vermelho



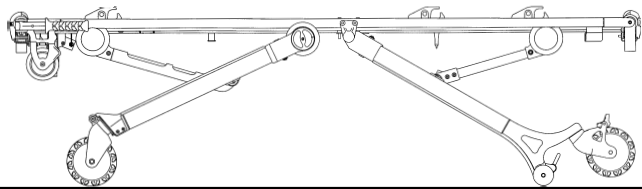
Posições da cama articulada



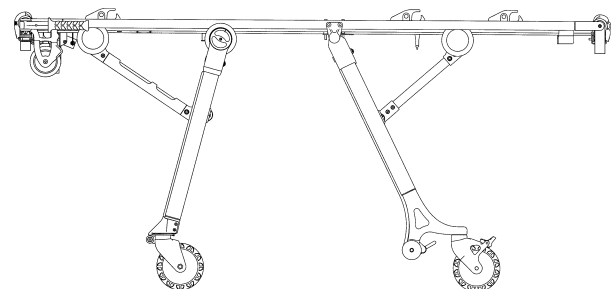
Posição 1 – Posição de altura intermédia.
Utilizada para transferência de pacientes.



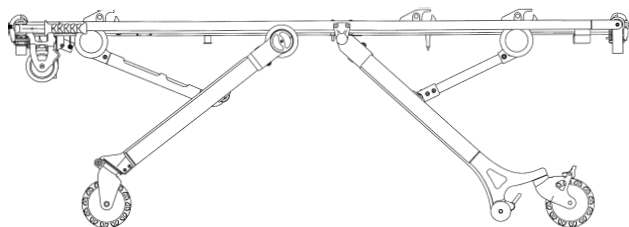
Posição 5 – Posição de altura intermédia.
Utilizada para transferência de pacientes.



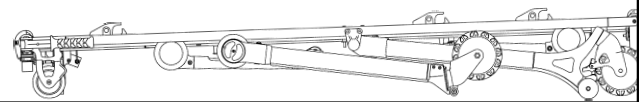
Posição 2 – Posição de altura intermédia.
Utilizada para transferência de pacientes.



Posição 6 – Posição de carregamento.
Utilizada para transferência de pacientes, para dobrar
ou carregar a cama articulada ou para a rodar.

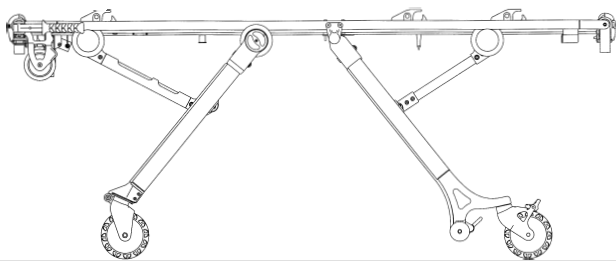


Posição 3 – Posição de altura intermédia.
Utilizada para transferência de pacientes.

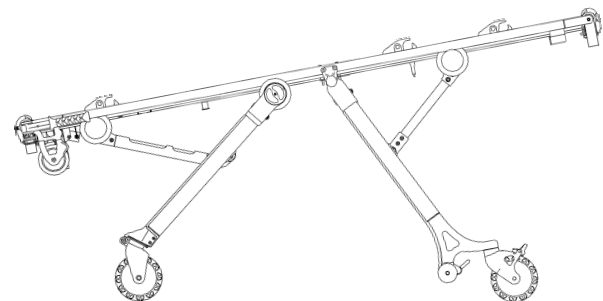


Posição 7 – Posição dobrada.
Utilizada para transporte em ambulância.

Português



Posição 4 – Posição de altura intermédia.
Utilizada para transferência de pacientes.



Posição 8 – Trendelenburg.

Operação da cama articulada

Carregamento da cama articulada RUGGED® num veículo



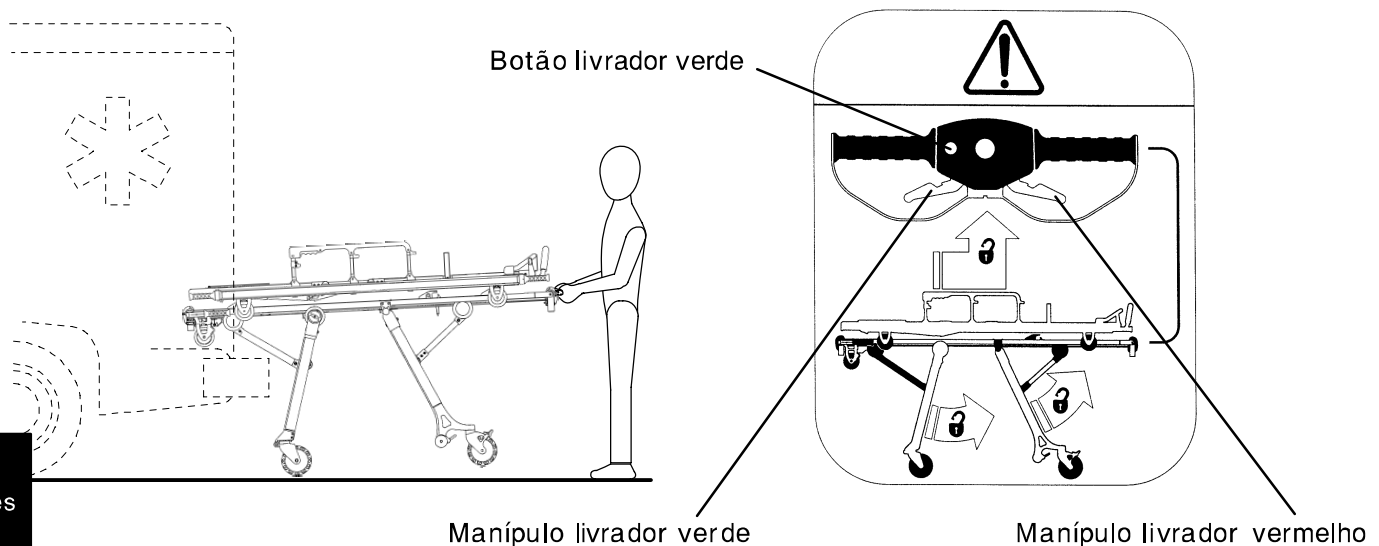
PERIGO

O botão de fecho de direcção dos rodízios e os rodízios devem estar em posição travada ao carregar/descarregar a cama articulada do veículo ou sistema de calhas e ao alterar as posições de altura da cama articulada, caso contrário a cama articulada pode ficar instável, podendo resultar em ferimentos para o paciente ou operador.

Carregar, descarregar e alterar a posição da cama articulada exige no mínimo um operador qualificado. O(s) operador(es) devem ser capazes de elevar o peso total do paciente, cama articulada e outros objectos na cama articulada (se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17).

Quanto mais alto o operador tiver de elevar a cama articulada, mais difícil se torna manter o peso. O operador pode precisar de ajuda para carregar a cama articulada no veículo se for muito baixo ou se o paciente for muito pesado para o levantar com segurança. Se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17.

O operador deve poder levantar a cama articulada a uma altura suficientemente elevada, que permita que o chassis de base da cama articulada se desdobre completamente e que prenda quando a cama articulada estiver descarregada. Um operador mais baixo terá de levantar os braços mais alto para permitir que o chassis de base se desdobre. Se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17.



Coloque a cama articulada na posição de carregamento (v. página 14). Conduza a cama articulada até ao veículo ou sistema de calhas até que as rodas de carga da cama articulada estejam no veículo ou sistema de calhas. Puxe a cama articulada para a frente até que as pernas dianteiras da cama articulada entrem em contacto com a parte traseira do veículo ou sistema de calhas.

Mantenha premido o botão livrador de segurança verde na extremidade dos pés da cama articulada e segure o manípulo livrador verde.

Conduza a cama articulada para o veículo ou sistema de calhas (as pernas da frente recolher-se-ão) até que as pernas traseiras entrem em contacto com o veículo ou sistema de calhas (as pernas traseiras recolher-se-ão), engatando o sistema de fixadores da cama articulada.

Levante ligeiramente a extremidade dos pés da cama articulada para retirar o peso das rodas traseiras. Prima e segure o manípulo livrador vermelho e conduza a cama articulada até ao veículo ou sistema de calhas (as pernas traseiras dobrar-se-ão), engatando o sistema de fixadores da cama articulada.

OBSERVAÇÃO

Objectos ou detritos dispersos no pavimento do compartimento do paciente podem interferir com o desliz suave da cama articulada e com a operação do fixador da cama articulada. Mantenha o pavimento do compartimento do paciente limpo.

Operação da cama articulada

Descarga da cama articulada de um veículo

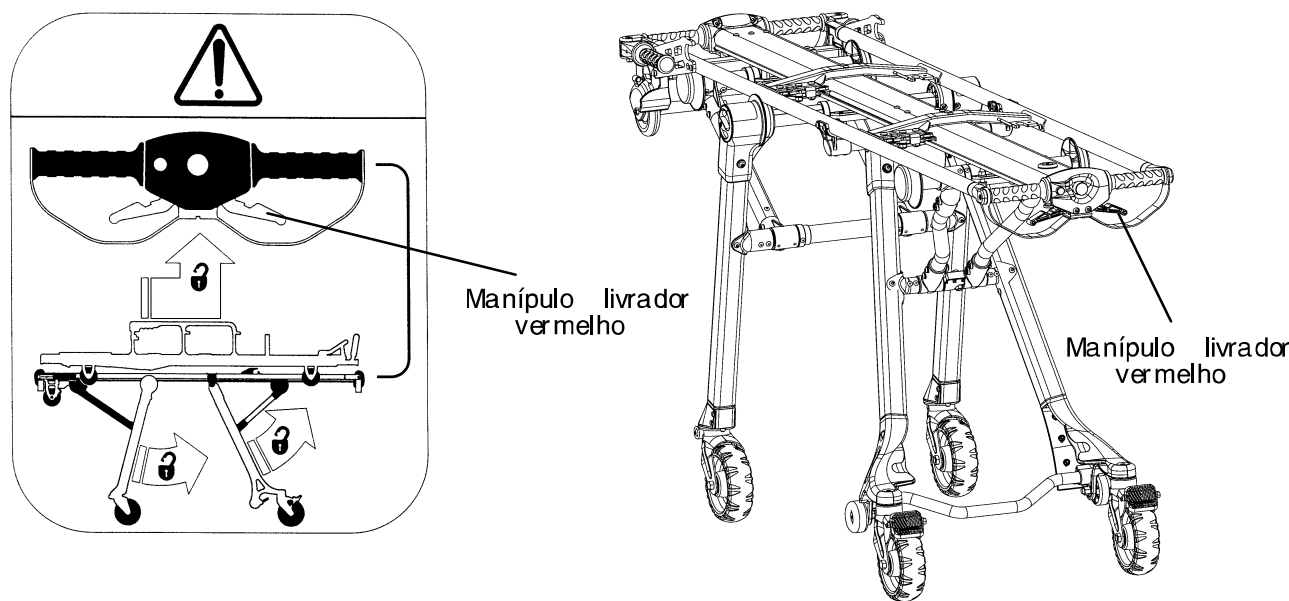
PERIGO

O botão de fecho de direcção dos rodízios e os rodízios devem estar em posição travada ao carregar/descarregar a cama articulada do veículo ou sistema de calhas e ao alterar as posições de altura da cama articulada, caso contrário a cama articulada pode ficar instável, podendo resultar em ferimentos para o paciente ou operador.

Carregar, descarregar e alterar a posição da cama articulada exige no mínimo um operador qualificado. O(s) operador(es) devem ser capazes de elevar o peso total do paciente, cama articulada e outros objectos na cama articulada (se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17).

Quanto mais alto o operador tiver de elevar a cama articulada, mais difícil se torna manter o peso. O operador pode precisar de ajuda para carregar a cama articulada no veículo se for muito baixo ou se o paciente for muito pesado para o levantar com segurança. Se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17.

O operador deve poder levantar a cama articulada a uma altura suficientemente elevada, que permita que o chassis de base da cama articulada se desdobre completamente e que prenda quando a cama articulada estiver descarregada. Um operador mais baixo terá de levantar os braços mais alto para permitir que o chassis de base se desdobre. Se for necessário auxílio adicional, consultar gráfico de referência na página 17. Verifique **sempre** se o chassis de base está fixo na sua posição antes de retirar as rodas de carga do pavimento do compartimento do paciente no veículo ou sistema de calhas. Um chassis de base solto não suportará a cama articulada e pode haver ferimentos do paciente ou operador.



Português

Desengate a cama articulada do sistema de fixadores da cama articulada.

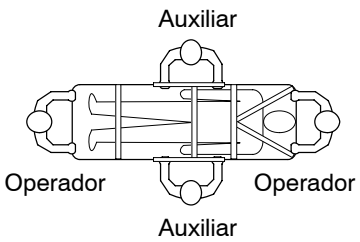
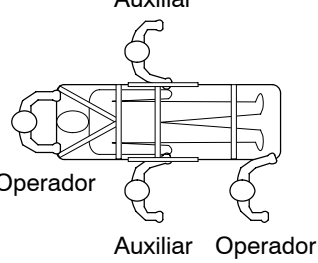
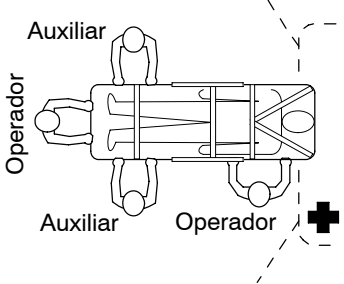
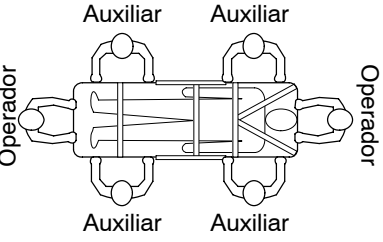
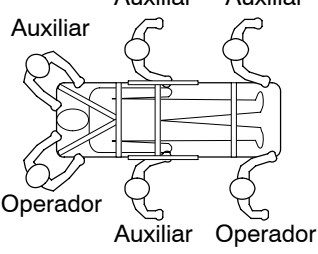
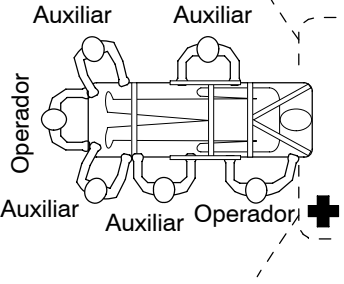
Agarre as mãoseiras na extremidade dos pés do chassis da base da cama articulada e prima e agarre o manípulo livrador vermelho. Conduza a cama articulada para fora do veículo ou sistema de calhas até que as pernas traseiras baixem e se estendam completamente.

Largue o manípulo livrador vermelho quando as pernas se encontrarem completamente estendidas.

Quando verificar que as pernas traseiras estão fixas na sua posição, continue a conduzir a cama articulada para fora do veículo ou sistema de calhas até que as pernas dianteiras da cama articulada baixem e se fixem na sua posição. Pode ser necessário levantar ligeiramente a cama articulada para permitir que as pernas se estendam completamente e prendam. Após verificar se as pernas dianteiras estão fixas na sua posição, retire a cama articulada da ambulância até que as rodas de carga desobstruam o pavimento do compartimento do paciente.

Operação da cama articulada

Uso de auxílio adicional

	Changing Levels	Rolling	Loading/Unloading
Dois Operadores Dois Auxiliares			
Dois Operadores Quatro Auxiliares			

Operação da cama articulada

Fecho de direcção de rodízios

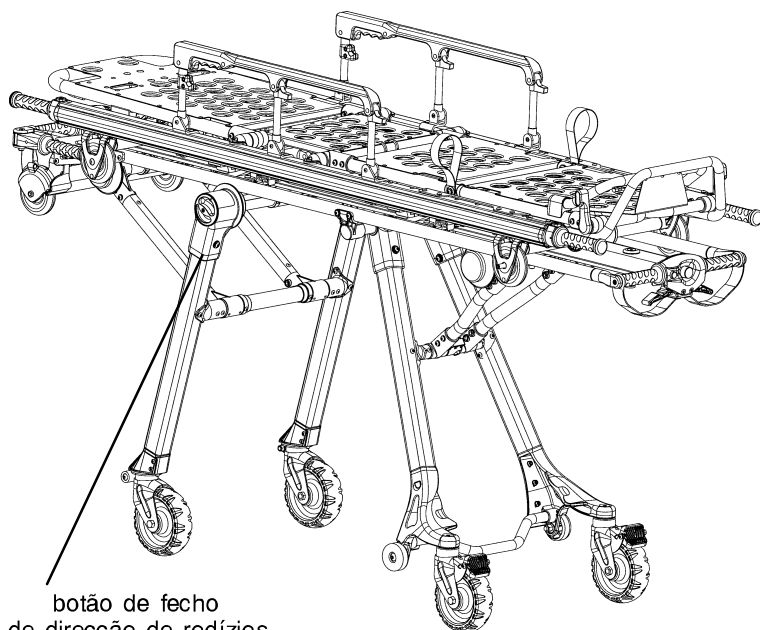
Esta característica permite ao conjunto dianteiro de rodas de rodízios girar livremente para melhorar a mobilidade da cama articulada.



PERIGO

O botão de fecho de direcção de rodízios e os rodízios devem estar fixos na sua posição ao carregar / descarregar a cama articulada de um veículo ou sistema de calhas e ao alterar as posições de altura da cama articulada, caso contrário a cama articulada pode tornar-se instável, podendo resultar em ferimentos para o paciente ou operador.

Para desengatar o fecho de direcção de rodízios e permitir que os rodízios da frente girem livremente, rode o botão de travamento vermelho que se encontra de ambos os lados das pernas dianteiras para a posição de não travado e empurre a cama articulada na direcção pretendida. Os rodízios girarão livremente..

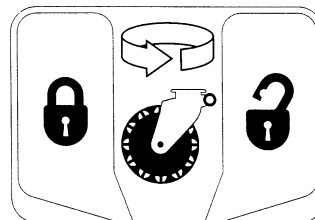


botão de fecho
de direcção de rodízios
(1 de 2)

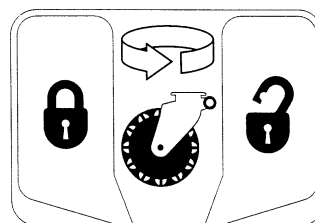
Para engatar o fecho de direcção dos rodízios e evitar que os rodízios da frente girem livremente, rode o botão de travamento vermelho em ambos os lados das pernas dianteiras para a posição de não travado. Empurre a cama articulada para a frente. Os rodízios girarão e alinhar-se-ão na posição correcta e o fecho giratório engatará.

OBSERVAÇÃO

O fecho de direcção dos rodízios pode ser engatado ou desengatado de qualquer lado do chassis da base.



NÃO TRAVADO



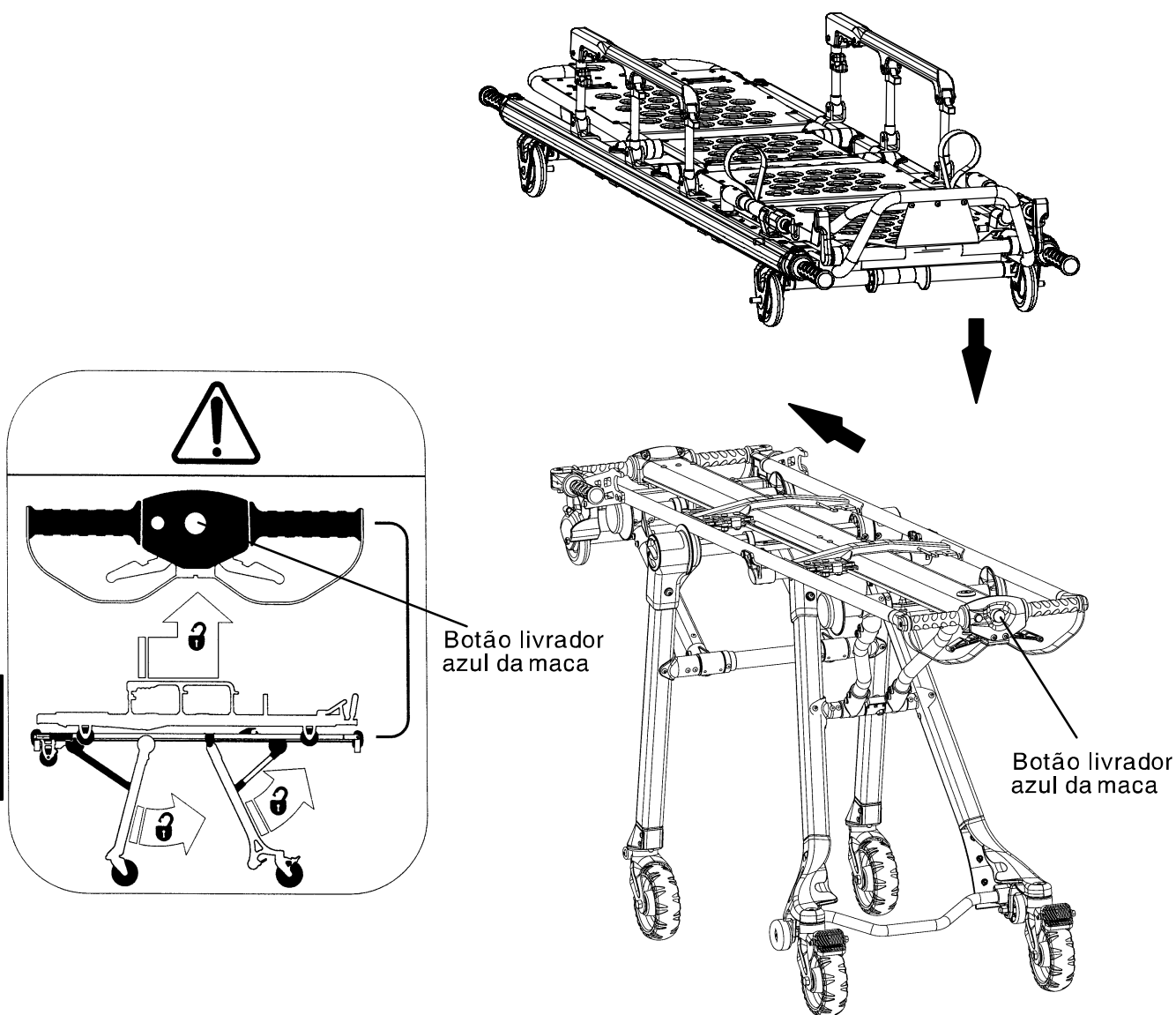
TRAVADO

Operação da cama articulada

Prender a maca à base

Para prender a maca removível à base, baixe a maca até à base. Alinhe os guias de roletes na maca com o tubo da base central e empurre a maca para a frente para engatar os suportes de fixação da maca. Verifique sempre se a maca está presa com segurança à base antes de deixar de exercer força na maca.

Para separar a maca da base, mantenha premido o botão livrador azul da maca situado na extremidade dos pés da base. Puxe a maca em direcção à extremidade dos pés para a desengatar dos suportes de fixação. Levante a maca da base.

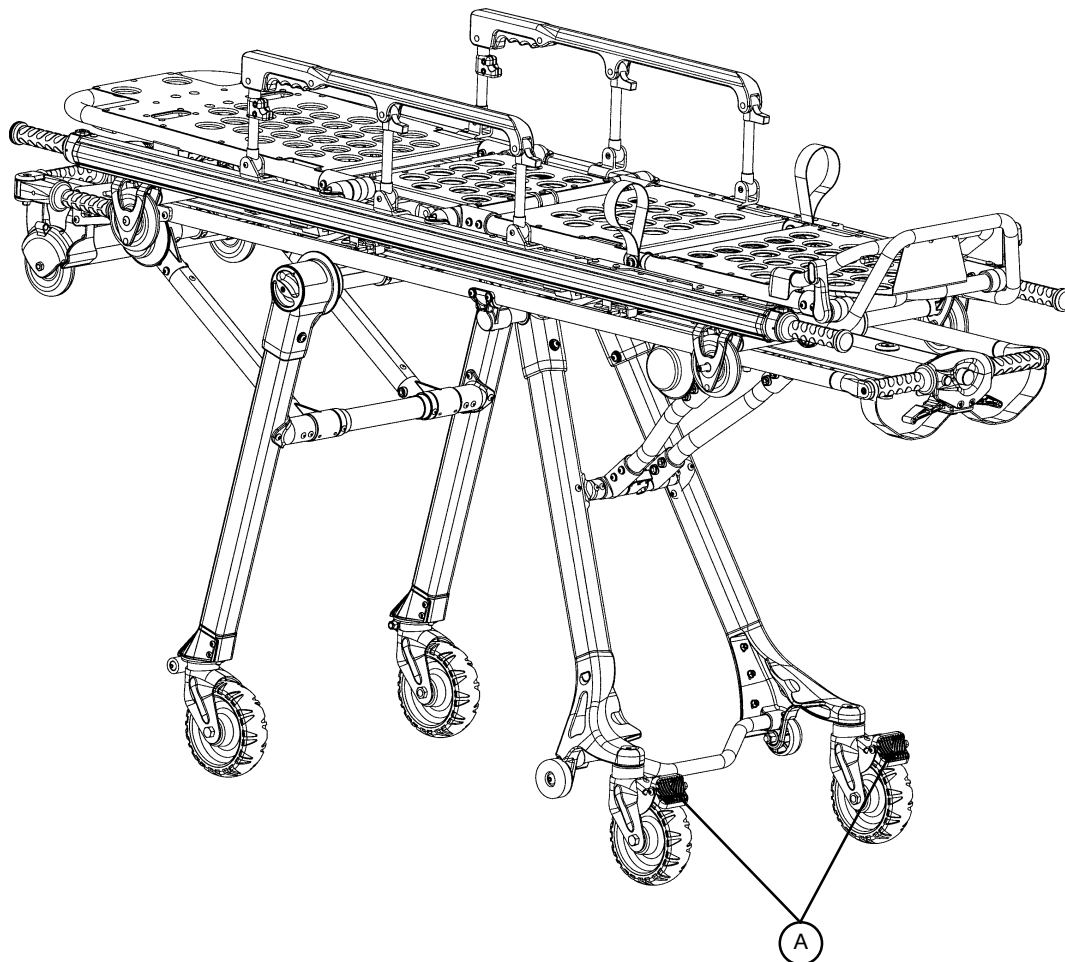


OBSERVAÇÃO

A maca com regulador angular de joelhos modelo 6100-31 e a maca de secção de pé plano modelo 6100-33 podem ser presas nas duas direcções.

Operação da cama articulada

Travão de rodas



Para activar o travão de rodas, prima a fundo o pedal (A) até este parar.

Para libertar o travão de rodas, levante o pé da parte superior do pedal de travão de rodas ou levante a parte de baixo do pedal com a ponta do pé. A parte superior do pedal continuará junto do chassis do rodízio quando o travão de rodas for libertado.



PERIGO

O travão de rodas é destinado apenas a evitar que a cama articulada role quando não for vigiada. O travão de rodas pode não oferecer resistência suficiente a todas as superfícies ou todas as cargas.

Nunca aplique o travão de rodas quando um paciente se encontrar na cama articulada. Pode haver uma inclinação se a cama articulada for movida ao ser aplicado o travão de rodas, provocando ferimentos ao paciente ou operador e/ou danos à cama articulada.

Nunca deixe um paciente na cama articulada sem ser vigiado ou este poderá sofrer ferimentos. Segure firmemente a cama articulada quando um paciente aí se encontrar.

Operação da cama articulada

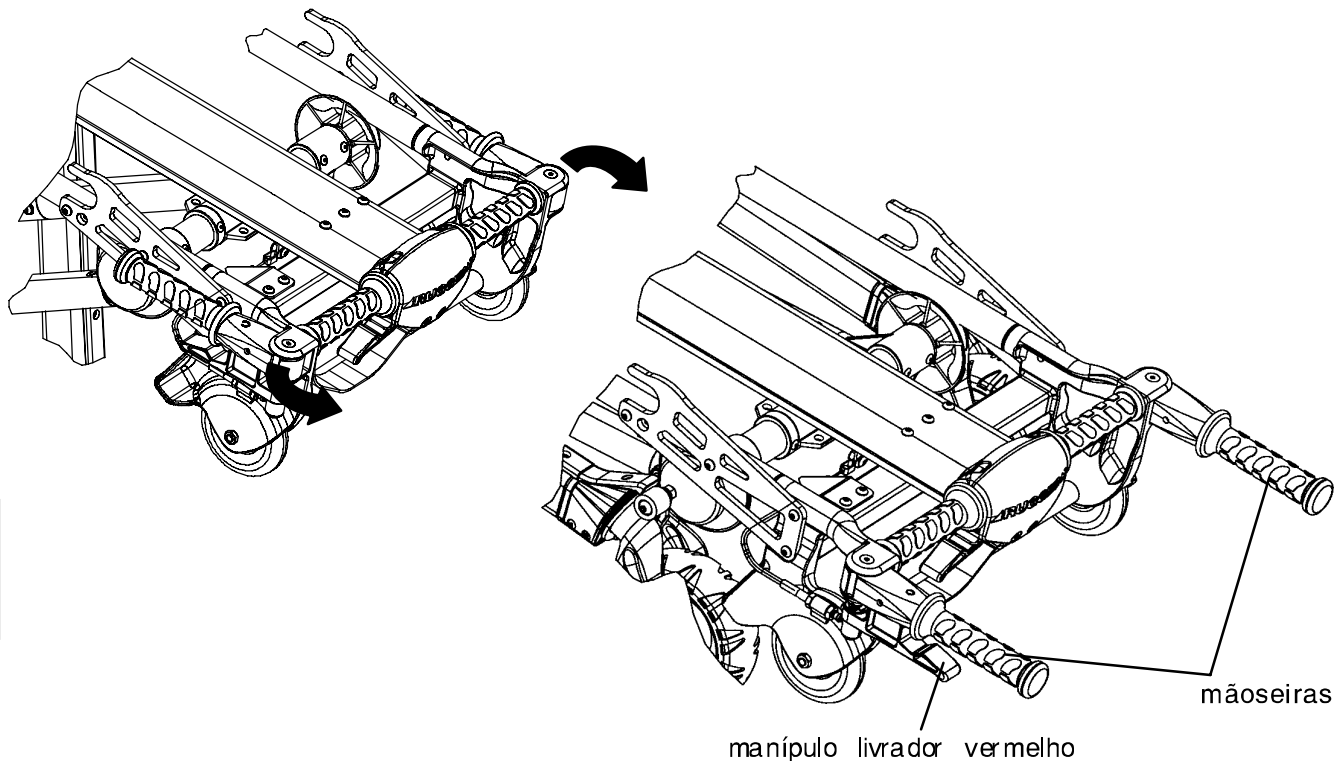
Manípulos de elevação retracts na extremidade da cabeça da base (equipamento opcional)

PERIGO

O botão de fecho de direcção de rodízio e os rodízios devem estar em posição travada ao carregar/descarregar a cama articulada do veículo ou sistema de calhas e ao alterar as posições de altura da cama articulada, caso contrário a cama articulada pode ficar instável, podendo resultar em ferimentos para o paciente ou operador. Quanto mais alto o operador tiver de elevar a cama articulada, mais difícil se torna manter o peso. O operador pode precisar de ajuda para carregar a cama articulada no veículo se for muito baixo ou se o paciente for muito pesado para o levantar com segurança. (Se for necessário auxílio adicional, consulte o gráfico de referência na página 17).

O operador deve poder levantar a cama articulada a uma altura suficientemente elevada, que permita que o chassis de base da cama articulada se desdobre completamente e que prenda quando a cama articulada for descarregada. Um operador mais baixo terá de levantar os braços mais alto para permitir que o chassis de base se desdobre. Se for necessário auxílio adicional, consulte o gráfico de referência na página 17.

Verifique sempre se o chassis de base está fixo na sua posição antes de deixar de exercer força nas mãoseiras.



Articule os manípulos na sua posição.

Para alterar a altura da cama articulada, é necessário que dois operadores segurem firmemente as mãoseiras nas duas extremidades da base.

Ambos os operadores levantarão a cama articulada até que o peso esteja fora do mecanismo de engate (aprox. 1/4").

Os dois operadores apertam e seguram nos manípulos livradores vermelhos e levantam ou baixam a cama articulada para a altura pretendida.

À medida que a cama articulada começa a mover-se, os operadores passam a exercer menos força no *manípulo livrador* para que a cama articulada páre na próxima posição de altura.

OBSERVAÇÃO

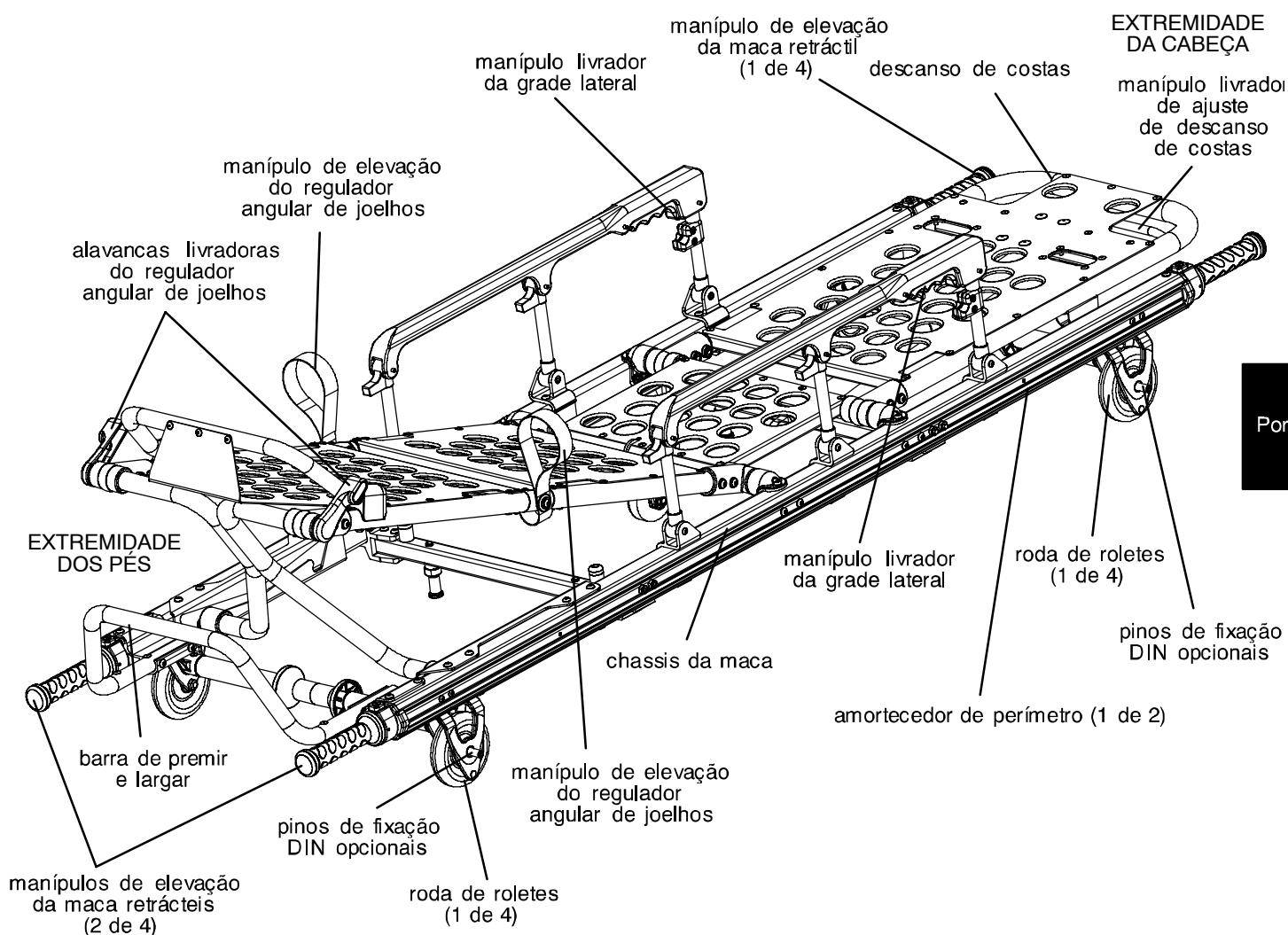
Comunique sempre com o outro operador, para conseguir a operação desejada através de um trabalho conjunto.

Especificações da Maca

ESPECIFICAÇÕES GERAIS

Maca com regulador angular de joelhos série 6100 M1® – nº de peça 6100-031-000

Comprimento	74,9 polegadas (190,2 cm)
Largura	22,0 polegadas (55,9 cm)
Altura ¹	7,3 polegadas (18,5 cm)
Peso ²	48,5 libras (22,0 kg)
Capacidade máx. de peso	500 libras (228 kg)
Diâmetro/largura rodas	4,0 polegadas/8 polegadas (10,2 cm / 2,0 cm)
Articulação descanso costas	0° a 75 °
Posição de choque	+ 17°
Posição inclinação joelho	30°
Extensão do manipulô	7,75 polegadas (19,7 cm)



Português

Especificações da Maca

ESPECIFICAÇÕES GERAIS

Maca secção pé plano série 6100 M1® – nº de peça 6100-033-000

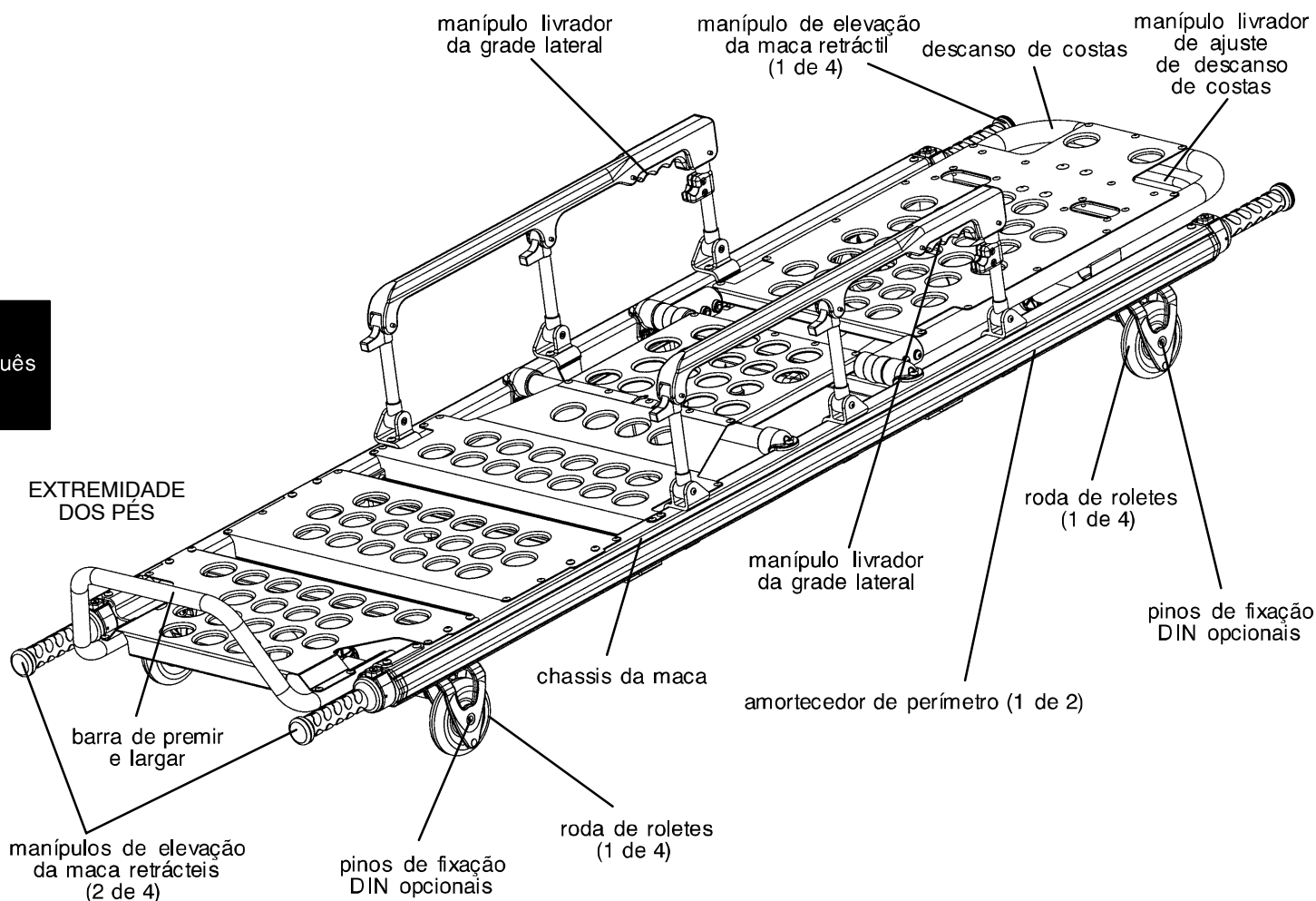
Comprimento	74,9 polegadas (190,2 cm)
Largura	22,0 polegadas (55,9 cm)
Altura ¹	7,3 polegadas (18,5 cm)
Peso ²	43,5 libras (19,7 kg)
Capacidade máx. de peso	500 libras (228 kg)
Diâmetro/largura das rodas	4,0 polegadas/8 polegadas (10,2 cm/2,0 cm)
Articulação descanso costas	0° a 75°
Extensão do manípulo	7,75 polegadas (19,7 cm)

¹ Altura medida desde o fundo do colchão na parte do assento até ao nível do chão.

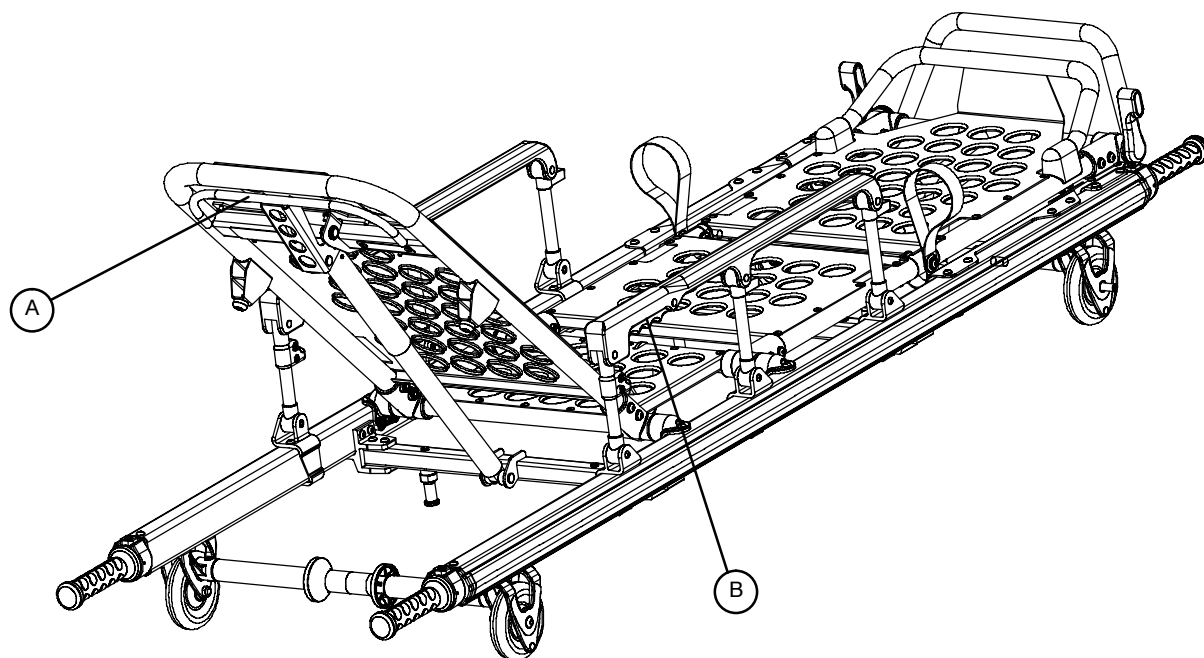
² A maca é pesada sem acessórios opcionais.

A Stryker reserva-se o direito de alterar as especificações sem avisar.

O sistema M1® "roll-in" foi concebido para corresponder às normas BS EN 1865 para macas e outro equipamento de transporte de pacientes usado em ambulâncias e veículos médicos BS EN 1789 e seu equipamento – ambulâncias.



Operação da Cama Articulada



EXTREMIDADE DA CABEÇA

Descanso de costas

Para levantar, prima o manípulo (A) para assistência pneumática de elevação do descanso de costas até à altura pretendida. Retire a(s) mão(s) do manípulo quando tiver atingido a altura pretendida.

Para baixar, prima o manípulo (A) e empurre para baixo o chassis de descanso de costas até que o descanso de costas tenha atingido a altura pretendida. Retire a(s) mão(s) do manípulo quando tiver atingido a altura pretendida.

Grades laterais (equipamento opcional)

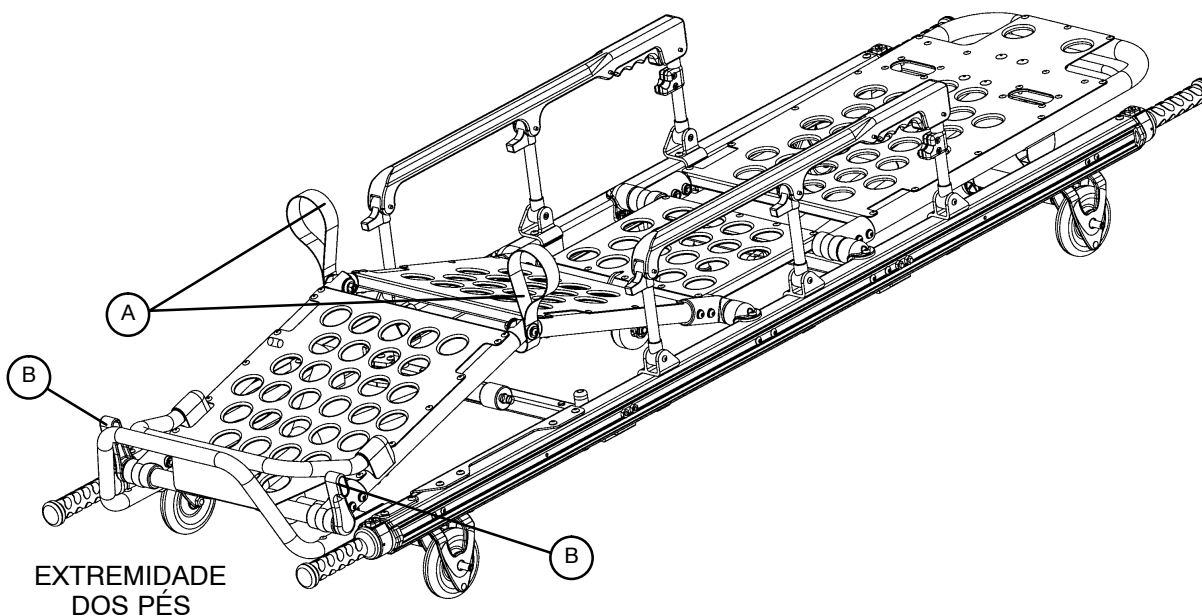
Para levantar, levante até que o trinco faça "clique" e a grade lateral fixe na sua posição. Quando um paciente se encontrar na cama articulada, mantenha sempre as grades laterais levantadas a menos que o paciente esteja a ser transferido.

Para baixar, prima o manípulo (B) para soltar o trinco da grade lateral. Baixe a grade lateral em direcção à extremidade dos pés até esta ficar plana.

Português

Operação da Cama Articulada

Regulador angular de joelhos



Para levantar o regulador angular de joelhos até à sua posição, agarre numa das barras de elevação vermelhas (A) e eleve o regulador angular de joelhos até que este fique fixo na sua posição.



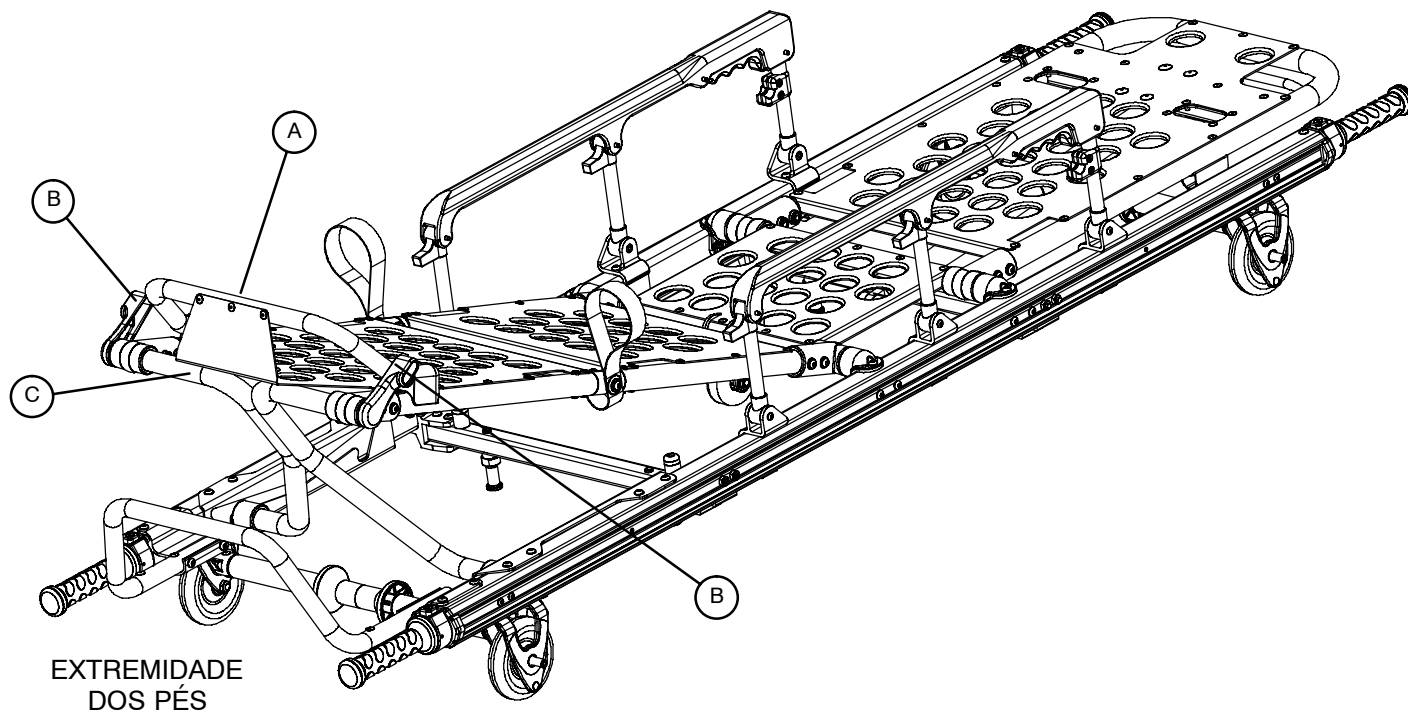
PERIGO

Verifique se o regulador angular de joelhos está fixo na sua posição antes de exercer menos força na barra de elevação ou poderão resultar ferimentos.

Para baixar o regulador angular de joelhos, agarre numa das barras de elevação vermelhas (A), eleve ligeiramente a inclinação do joelho, empurre a alavanca vermelha (B) em direcção à extremidade dos pés da cama articulada e baixe a inclinação.

Operação da Cama Articulada

Posicionamento Trendelenburg



Para levantar o descanso dos pés, levante o chassi de descanso dos pés (A) o mais alto possível. O descanso de apoio (C) engatará automaticamente. Solte o chassi depois do descanso de apoio ter engatado.

PERIGO

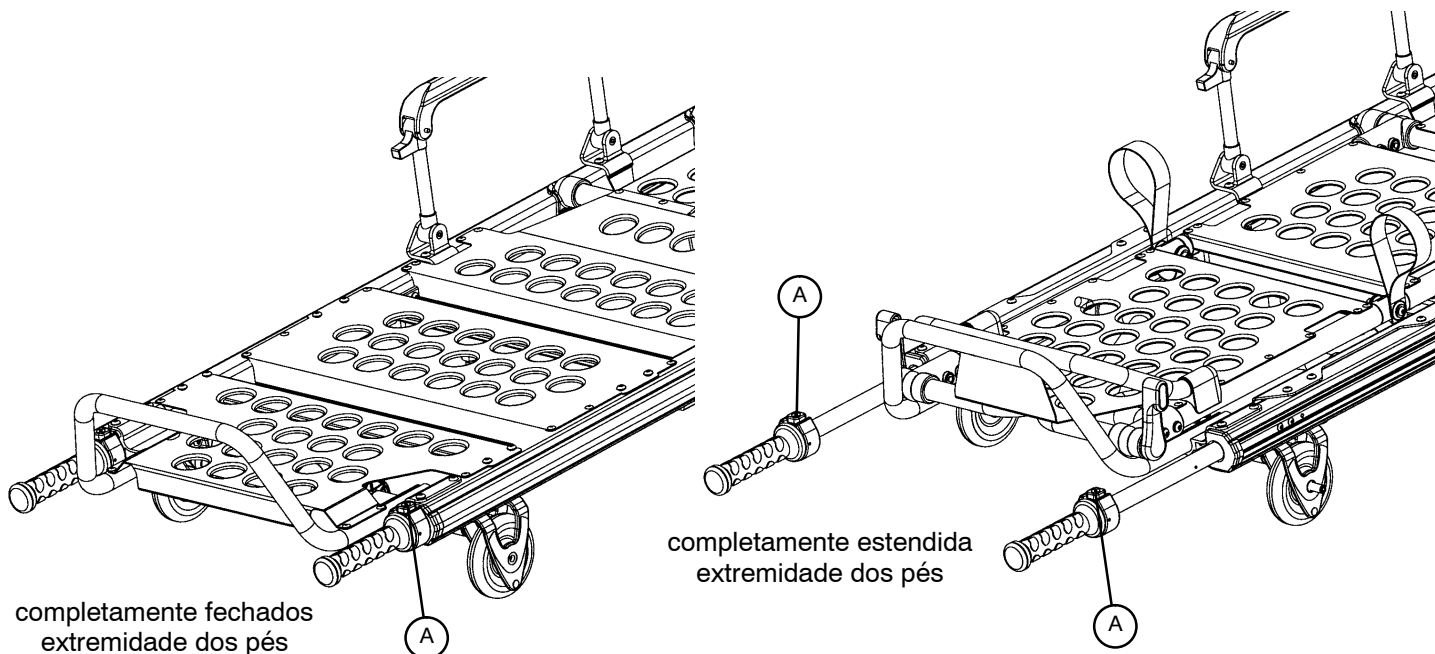
Verifique se a extremidade dos pés está fixa na sua posição antes de exercer menos força no chassi de descanso das pernas ou poderão resultar ferimentos.

Para baixar o descanso das pernas, levante o chassi de descanso das pernas (A) e empurre a alavanca livradora vermelha (B) em direcção à extremidade dos pés da cama articulada, segurando ao mesmo tempo o chassi, e baixe o chassi até este ficar em posição plana.

Português

Operação da Cama Articulada

Manípulos de elevação retrácteis



Para estender os manípulos de elevação retrácteis, empurre os botões livradores (A) e puxe os manípulos. Solte os botões quando os manípulos ficarem fixos na posição intermédia. Empurre os botões e puxe de novo os manípulos para conseguir uma posição de alongamento total.



PERIGO

Para evitar ferimentos no paciente ou operador, verifique se os manípulos de elevação estão fixos na sua posição antes de elevar a cama articulada.

Para fechar os manípulos de elevação, prima o botão livrador e empurre o manípulo. Solte o botão quando o manípulo ficar fixo na posição intermédia. Prima o botão e empurre o manípulo de novo para conseguir uma posição completamente fechada.

Operação da Cama Articulada

Poste I.V. de 3 fases (equipamento opcional)

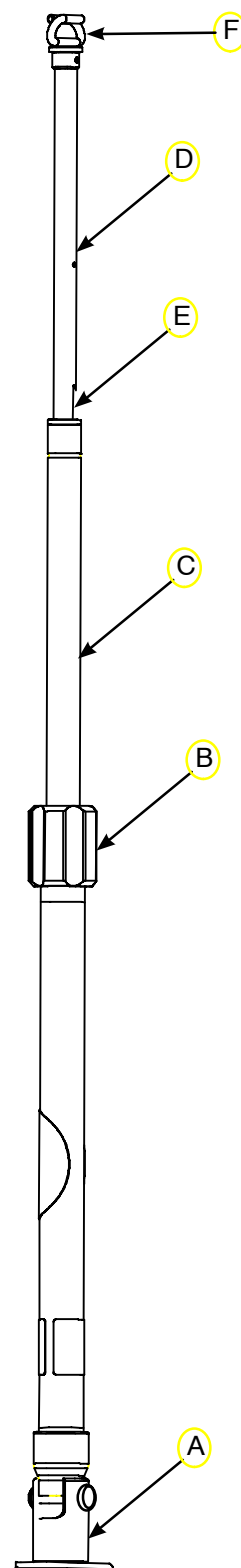
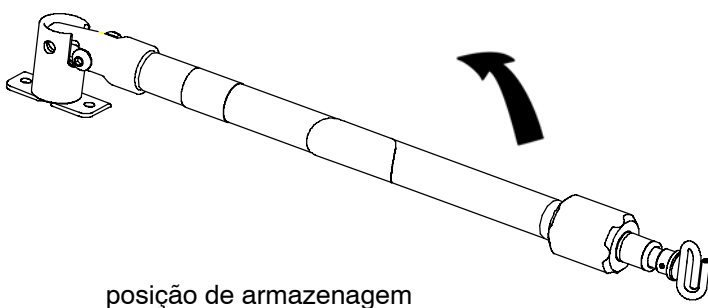
1. Levante e articule o poste desde a posição de armazenagem e empurre para baixo até que fique fixo no receptáculo (A).
2. Para elevar a altura do poste, gire o actuador de fecho (B) na direcção contrária à dos ponteiros do relógio e puxe na parte telescópica do fundo (C) do poste para o elevar até à altura pretendida.
3. Gire o actuador de fecho (B) no sentido dos ponteiros do relógio para que a parte de alongamento telescópico do fundo fique fixa na sua posição.
4. Se pretender um poste I.V. mais alto, puxe na parte (D) até que o fixador de mola (E) engate.
5. Pendure os sacos I.V. no gancho I.V. (F).

ATENÇÃO

O peso dos sacos I.V. não deve exceder 40 libras.

6. Para baixar o poste I.V. empurre o fixador da mola (E) e deslize a secção (D) até à secção C. Gire o actuador de fecho (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e deslize a secção (C) para o tubo inferior.

7. Levante e articule o poste para baixo na posição de armazenagem.



Português

Operação da Cama Articulada

Transferência do paciente para a cama articulada RUGGED®

Conduza a cama articulada até ao paciente.

Coloque a cama articulada ao lado do paciente e levante-a ou baixe-a até ao nível deste. Baixe as grades laterais (equipamento opcional) e abra as correias de fixação.

Transfira o paciente para a cama articulada conforme os procedimentos EMS aceites.

Use todos os dispositivos de fixação para prender o paciente à cama articulada (v. nas páginas 30 e 31 instruções de uso de tiras de fixação). Levante as grades laterais (equipamento opcional) e ajuste o descanso de costas e descanso de pernas da forma necessária.



PERIGO

Use sempre todas as tiras de fixação para prender o paciente à cama articulada. Um paciente não seguro pode cair da cama articulada e pode sofrer ferimentos.

Operação da Cama Articulada

Tiras de fixação



PERIGO

Use sempre todas as tiras de fixação para prender o paciente à cama articulada. Um paciente não seguro pode cair da cama articulada e pode sofrer ferimentos.

Fixe sempre o paciente à cama articulada com todas as tiras de fixação. Aperte os dispositivos de fixação de forma segura à volta do peito/ombros, cinta e pernas do paciente.

Ao prender as tiras de fixação à cama articulada, tenha em atenção que os pontos de fixação devem proporcionar um grande amparo e uma posição de fixação adequada, não interferindo com equipamentos e acessórios. Ate a tira à volta do chassis da cama articulada e passe-a novamente pelo elo da mola na ponta da tira, tal como demonstra a figura.

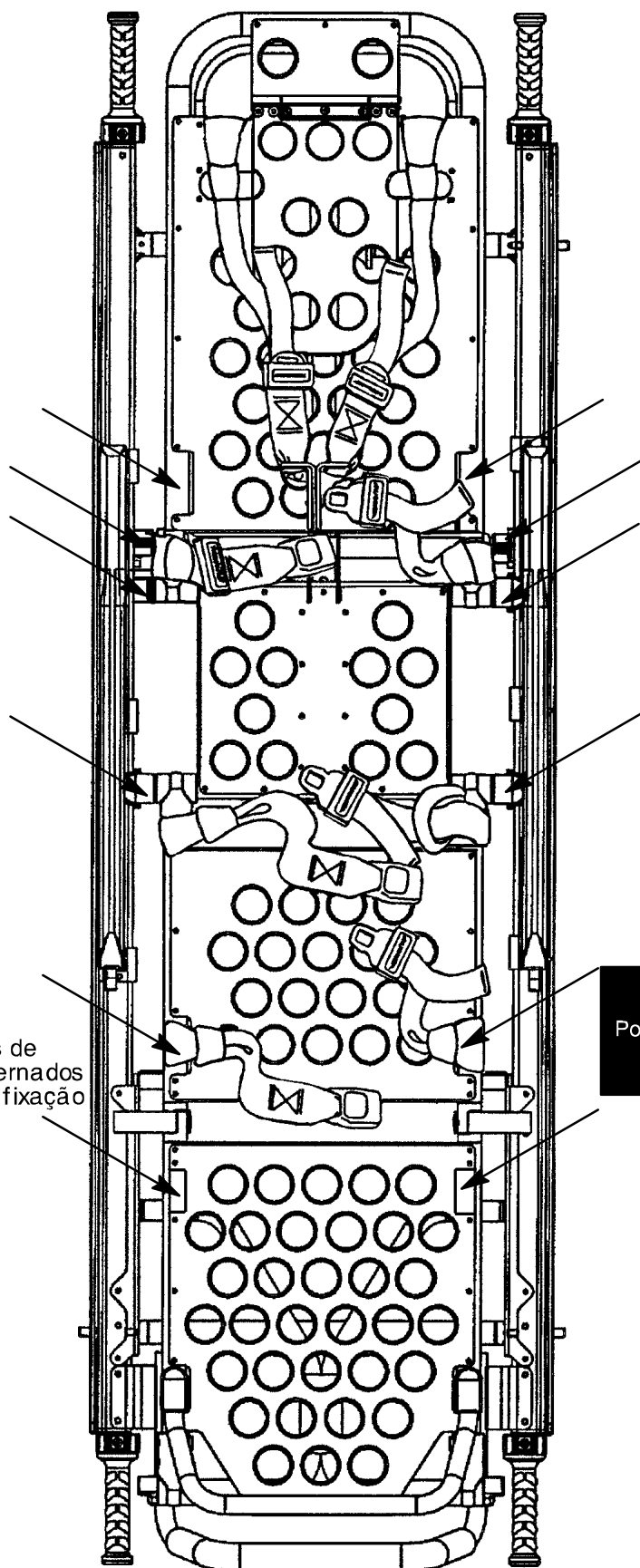


ATENÇÃO

Para evitar danos nas fivelas e tiras, mantenha as tiras de fixação apertadas quando a cama articulada não estiver a ser usada.

Para além dos pontos de fixação alternados indicados pelas setas, as tiras de fixação podem ser presas em qualquer local no tubo do chassis da maca.

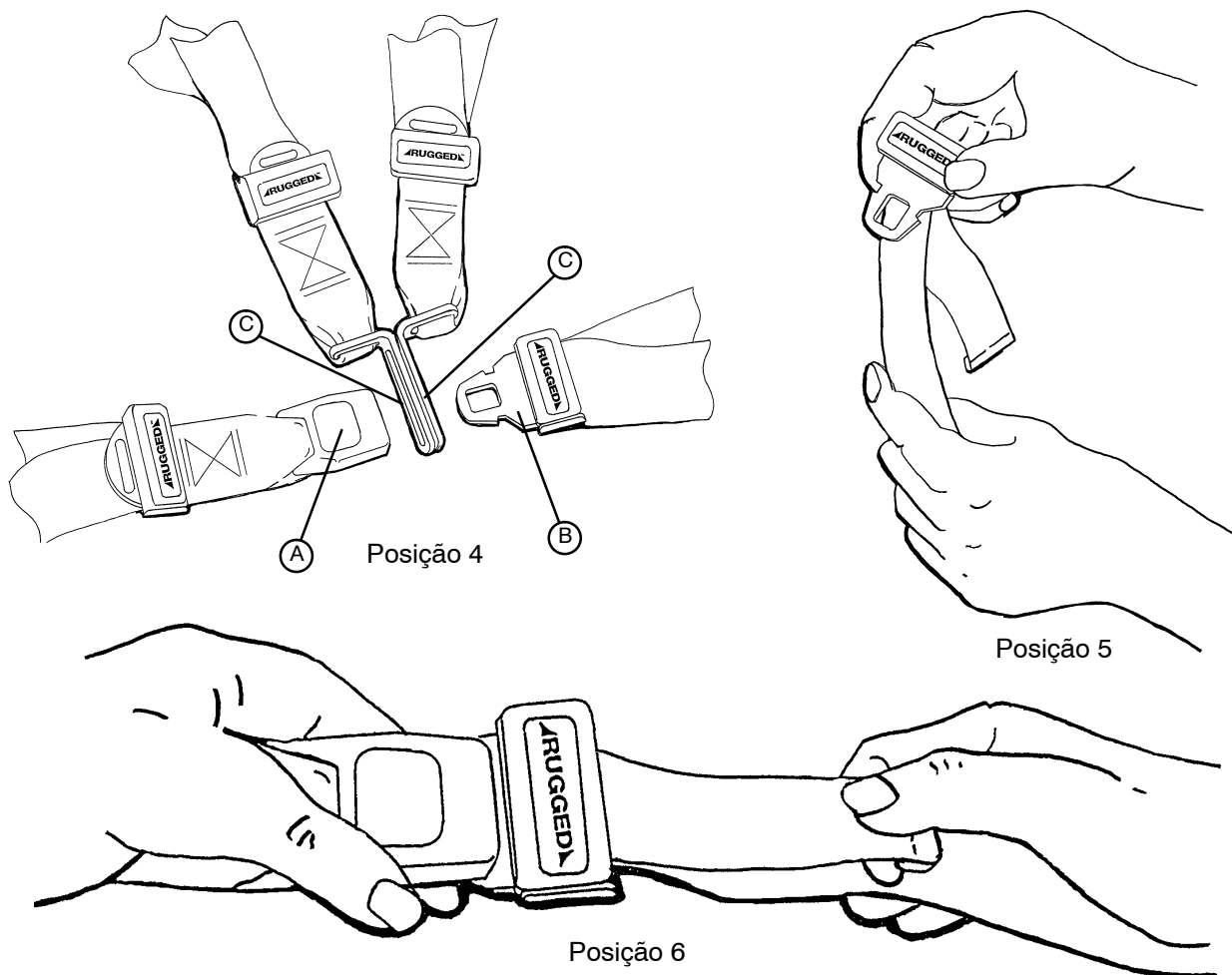
Pontos de fixação alternados das tiras de fixação



Português

Operação da Cama Articulada

Tiras de fixação (Cont.)



Ao usar a cama articulada, os dispositivos de fixação são abertos e colocados para os lados da cama articulada até que o paciente esteja posicionado no colchão da cama articulada. A tira de fixação é alongada, apertada à volta do paciente e encurtada até se conseguir a fixação pretendida.

Para abrir a tira de fixação, prima o botão vermelho (A) na extremidade da cabeça do receptáculo da fivela. Esta solta a ponta aguçada da fivela (B), que pode ser puxada através do receptáculo (pos. 4).

Para fechar a tira de fixação, insira a ponta aguçada no receptáculo até ouvir um "clique". Ao apertar a tira de fixação do peito assegure-se de que a ponta aguçada passa por ambos os anéis C na tira dos ombros (Pos. 4).

Para alongar a tira de fixação, agarre na ponta aguçada da tira, direcione-a para o tecido e puxe (Pos. 5). Um fixador fechado na extremidade do tecido impede que a ponta aguçada saia da tira.

Para encurtar a tira de fixação, agarre no fixador fechado e puxe de volta o tecido através da ponta aguçada até conseguir a fixação pretendida (pos. 8).

Sempre que um paciente esteja preso com uma tira de fixação, o profissional médico deve verificar se a ponta aguçada está completamente engatada e se o tecido extra não está emaranhado na cama articulada ou não está frouxo.

Pelo menos uma vez por mês deve ser feito um controlo das tiras de fixação (mais amiúde se o uso for muito frequente). Neste controlo deve também verificar-se se não há um receptáculo ou ponta aguçada empenados ou partidos, se o tecido não está desgastado ou rasgado, etc. Uma tira de fixação que apresente desgaste ou que não funcione devidamente deve ser substituída de imediato.

Operação da Cama Articulada

Condução da cama articulada RUGGED®



PERIGO

Com obstáculos altos, tais como lancis, degraus ou pavimento acidentado, a cama articulada pode virar, podendo provocar ferimentos no paciente ou no operador. Se possível, obtenha auxílio adicional (v. gráfico de referência na página 17) ou escolha um trajecto alternativo.

Assegure-se de que todas as correias de fixação estão apertadas com segurança à volta do paciente (v. instruções de uso das tiras de fixação nas páginas 30 e 31). Coloque a cama articulada na posição 5 para rolar (v. posições da cama articulada na página 14). Ao rolar a cama articulada, tenha sempre um operador posicionado na extremidade da cabeça e outro na extremidade dos pés ou de lado. (se necessitar de auxílio adicional consulte o gráfico de referência na página 17).

Se durante o transporte encontrar soleiras de portas ou outros obstáculos baixos, eleve o conjunto das rodas da frente e de trás em separado por cima do obstáculo.

Manutenção Preventiva

LIMPEZA

A cama articulada modelo 6100 foi concebida para ser lavada mecanicamente. O equipamento pode revelar sinais de oxidação ou descoloração provocadas pelas lavagens repetidas. No entanto, a lavagem mecânica não provoca perda das características de desempenho da cama articulada ou da sua funcionalidade, desde que sejam observados os procedimentos correctos.

Procedimento de lavagem:

- Cumpra exactamente as recomendações do fabricante para diluição da solução de limpeza.
- Retire o colchão antes de lavar o equipamento; não lave o colchão com a cama articulada.
- O método preferido de lavagem mecânica de camas articuladas recomendado pela Stryker Medical é com o carrinho de lavagem standard dos hospitais ou com a vara de limpeza manual.
- Não substitua o colchão na cama articulada senão quando o equipamento estiver completamente seco.
- Quando o processo de lavagem estiver concluído, posicione o descanso de costas a 45°, coloque o equipamento na posição inversa de Trendelenburg (pés para baixo), levante as grades laterais e coloque os postes I.V. na posição de levantados para permitir que a água excedentária escorra devidamente (v. figura).

Restrições de lavagem:

NÃO LAVE O EQUIPAMENTO A VAPOR OU COM ULTRA-SONS.

Temperatura máxima da água: 180°F/68°C.

Temperatura máxima de secagem por ar (carrinhos de lavagem): 240°F/115°C.

Pressão máxima da água: 1500 psi/130,5 bar. Se for usada uma vara manual para lavar o equipamento, o pulverizador de pressão deve ser mantido a uma distância mínima de 24 polegadas/61 centímetros do equipamento.

Se não forem cumpridas estas instruções, poderá ser anulada qualquer garantia.

Manutenção Preventiva

LIMPEZA (CONT.)

Em geral, se usados nas concentrações recomendadas pelo fabricante, podem ser usados desinfetantes quer de tipo fenólico quer de tipo quaternário. Não são recomendados desinfetantes de tipo "iodophor" dado que podem provocar manchas. Foram testados os seguintes produtos, que não revelaram efeitos indesejados SE USADOS DE ACORDO COM A DILUIÇÃO RECOMENDADA PELOS FABRICANTES:

NOME COMERCIAL	TIPO DE DESINFECTANTE	FABRICANTE	DILUIÇÃO RECOMENDADA PELO FABRICANTE
A33	Quaternário	Airwick (Professional Products Division)	2 onças / galão
A33 (dry)	Quaternário	Airwick (Professional Products Division)	½ onça / galão
Beaucoup	Fenólico	Huntington Laboratories	1 onça/galão
Blue Chip	Quaternário	S.C. Johnson	2 onças/galão
Elimstaph	Quaternário	Walter G. Legge	1 onça/galão
Franklin Phenomysan F2500	Fenólico	Purex Corporation	1 ¼ onça/galão
Franklin Sentinel	Quaternário	Purex Corporation	2 onças/galão
Galahad	Fenólico	Puritan Churchill Chemical Company	1 onça/galão
Hi-Tor	Quaternário	Huntington Laboratories	½ onça/galão
LPH	Fenólico	Vestal Laboratories	½ onça/galão
Matar	Fenólico	Huntington Laboratories	½ onça/galão
Omega	Quaternário	Airwick (Professional Products Division)	½ onça/galão
Quanto	Quaternário	Huntington Laboratories	1 onça/galão
Sanikleen	Quaternário	West Chemical Products	2 onças/galão
Sanimaster II	Quaternário	Service Master	1 onça/galão
Vesphene	Fenólico	Vestal Laboratories	1 ¼ onça/galão

Os desinfetantes germicidas quaternários, desde que usados de acordo com as instruções, e/ou produtos de branqueamento com cloro, tipicamente hipoclorito de sódio 5,25% **em diluições desde 1 parte de branqueador para 100 partes de água até 2 partes de branqueador para 100 partes de água, não são considerados detergentes suaves.** Estes produtos são de natureza corrosiva e podem causar danos ao seu fixador se usados indevidamente. Se for usado este tipo de produtos para limpar o equipamento Stryker, devem ser tomadas medidas para garantir que os equipamentos são enxaguados com água limpa e completamente secos a seguir. Se os equipamentos não forem enxaguados e secos devidamente, surgirá um resíduo corrosivo na superfície do equipamento, causando possivelmente uma corrosão prematura nos componentes críticos.

OBSERVAÇÃO

Se não cumprir as instruções acima na utilização destes tipos de detergentes, a garantia do produto pode ser anulada.

Manutenção Preventiva

PLANO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

Operação	Plano	Processo
Limpeza e desinfecção	Cada uso.	Ver páginas 33 e 34.
Inspeção	<p>Para 1–25 utilizações por mês, faça uma inspecção da cama articulada de 6 em 6 meses.</p> <p>Para 26–200 utilizações por mês, faça uma inspecção da cama articulada de 3 em 3 meses.</p> <p>Para 201+ utilizações por mês, faça uma inspecção mensal da cama articulada.</p>	Ver lista de verificação abaixo.

Manutenção Preventiva

LISTA DE VERIFICAÇÃO:

Maca

- ☐ Todos os fixadores firmes
- ☐ Todas as soldas intactas, sem fendas nem poros
- ☐ Sem componentes empenados ou partidos
- ☐ Amortecedores de dimensões correctas
- ☐ Rodas de roletes com operação suave, sem sujidade à volta dos eixos
- ☐ Descanso de costas com boa operação (v. na página 43 procedimento de ajuste do descanso de costas)
- ☐ Manípulos de elevação ajustáveis com boa operação (total de 4)
- ☐ Grades laterais com boa operação (equipamento opcional)
- ☐ Regulador angular de joelhos / Trendelenburg com boa operação (equipamento opcional)
- ☐ Pinos de fixação da maca firmes e não empenados ou partidos (total de 4)
- ☐ Fechos da maca firmes em relação à base, guias de roletes não empenados ou partidos
- ☐ Acessórios opcionais intactos e com boa operação

Nº de série da maca: _____ Model No. _____

Concluído por: _____ Data: _____

Colchão

- ☐ Sem rasgões, cortes ou furos na capa do colchão
- ☐ O colchão ajusta-se bem à maca

Sistema de fixação

- ☐ Sistemas de tensão e de fivelas com boa operação
- ☐ Sem correias rotas ou gastas
- ☐ Sem pespontos rotos ou frouxos

Base

- ☐ Todos os fixadores firmes
- ☐ Todas as soldas intactas, sem fendas nem poros
- ☐ Sem componentes empenados ou partidos
- ☐ Correias plásticas resistentes ao desgaste intactas (conjuntos de pernas dianteiras/traseiras)
- ☐ Rodas de carga rodando suavemente, sem sujidade à volta dos eixos
- ☐ Todas as rodas firmes, rodando e girando devidamente, sem sujidade nos eixos
- ☐ Sistema de fechos de direcção de rodízios com boa operação (v. na página 39 procedimento de ajuste de força da lingueta)
- ☐ Travões de rodas com boa operação (v. na página 38 procedimento de ajuste de força de travamento do pedal)
- ☐ Carro inferior carrega e descarrega devidamente do veículo
- ☐ Botão e alavanca livradora verdes intactos e com boa operação

Português

Manutenção Preventiva

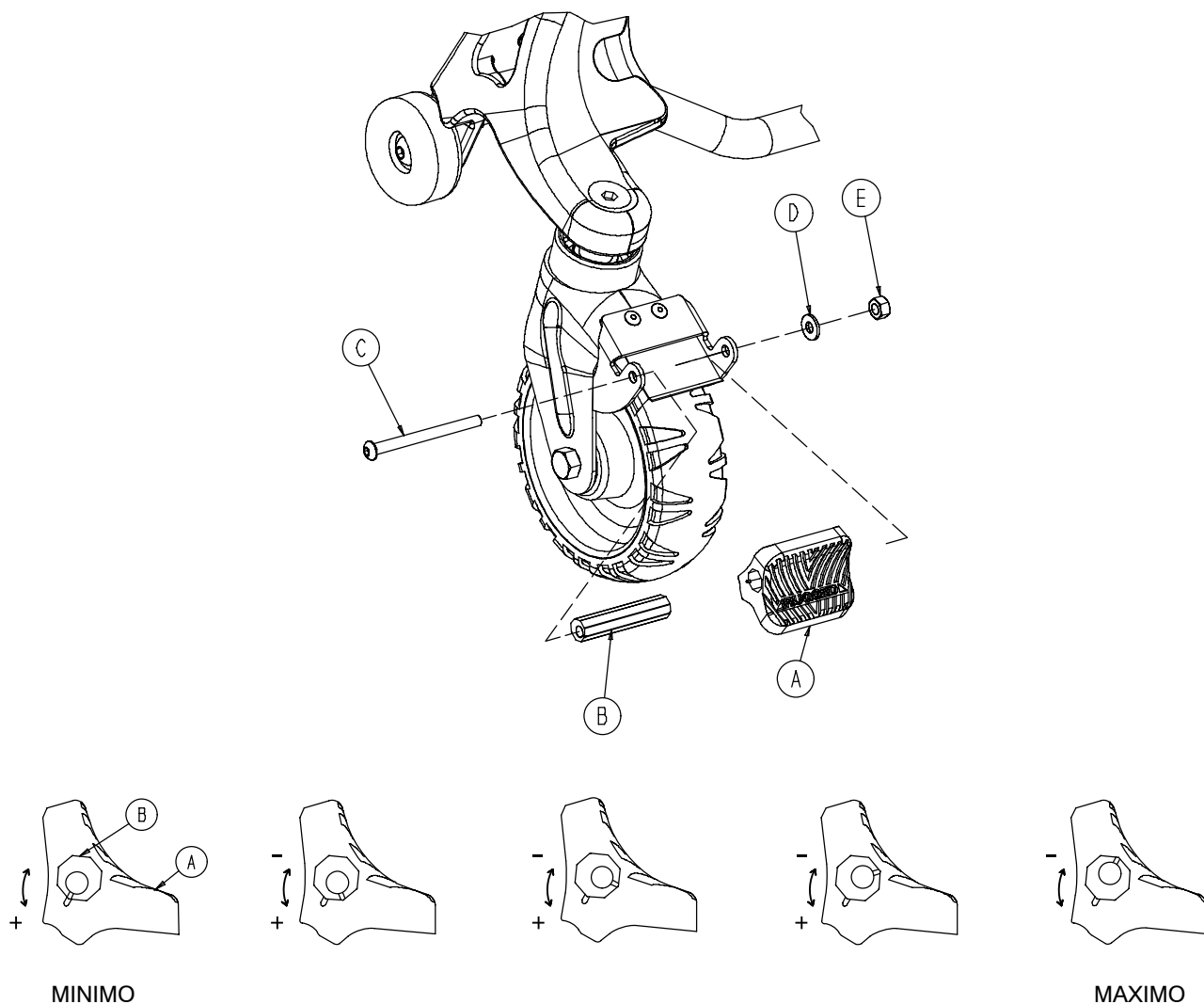
Base (Cont.)

- _____ Carro inferior firme, funcionando bem em todas as posições de altura
- _____ Alavancas livradoras vermelhas intactas e com boa operação (nas duas extremidades)
- _____ Maca prende firmemente à base; mecanismo livrador da maca com boa operação
- _____ Pino de fixação à base firme e não empenado ou partido
- _____ Manípulos de elevação ajustáveis intactos e com boa operação (equipamento opcional)
- _____ Acessórios opcionais intactos e com boa operação
- _____ A base aperta firmemente no sistema de fixadores da cama articulada

Nº de série da base: _____ Model No. _____

Concluído por: _____ Data: _____

AJUSTE DE FORÇA DE TRAVAMENTO DAS RODAS



1. Para ajustar a força de travamento das rodas, retire o parafuso de cabeça de tremço (objecto C), anilha (objecto D) e porca hexagonal (objecto E) do centro do pedal de travão. O travão das rodas é montado inicialmente com o conjunto de pedais com a força de travamento mínima. O indicador do pedal (objecto A) está alinhado com o indicador na manga octagonal (objecto B).
2. Retire a manga (objecto B). Rode a manga no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para aumentar a força de travamento dos pedais e no sentido dos ponteiros do relógio para reduzir a força de travamento. Insira a manga no pedal. Volte a instalar o parafuso de soquete hexagonal.
3. Teste a força de travamento do pedal antes de voltar a colocar a cama articulada em funcionamento.

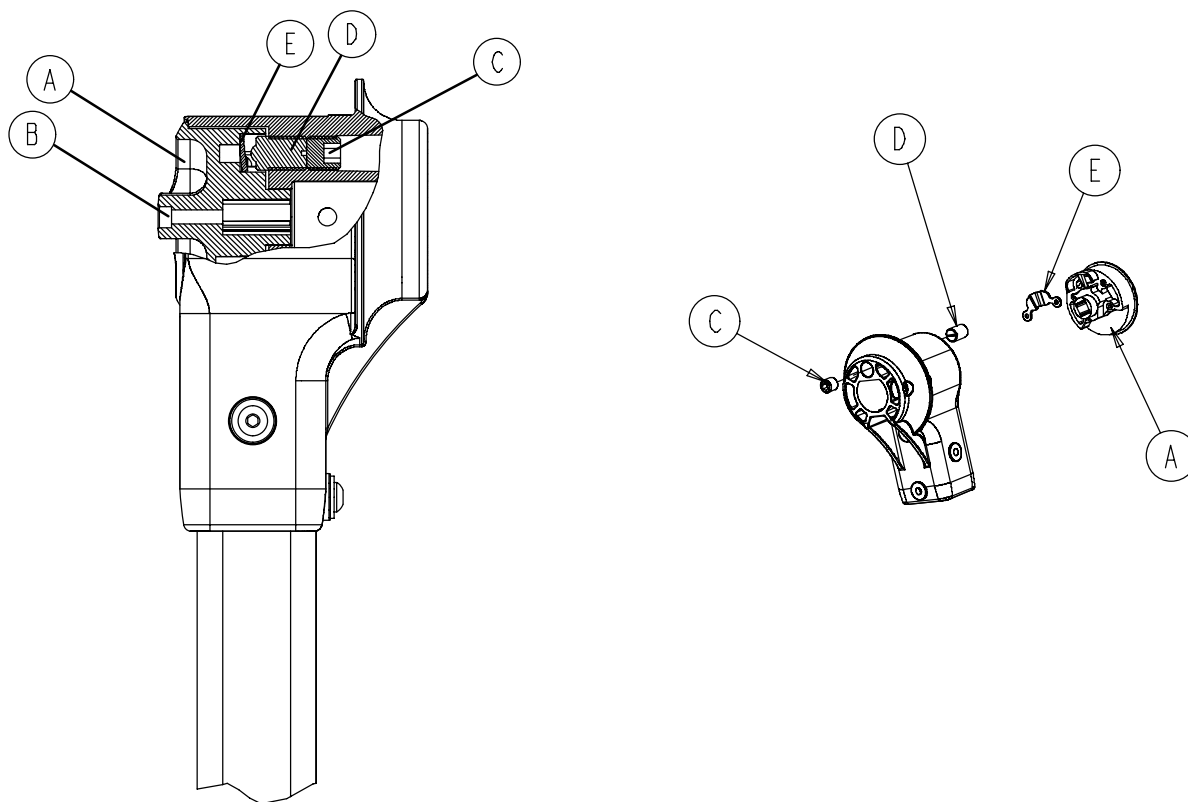
AJUSTE DE FORÇA DE LINGUETA DE FECHO DE DIRECÇÃO

Ferramentas necessárias:

Chave de fendas lisa

Chave Allen 5/32"

Chave Allen 1/4"



Processo de ajuste:

1. Rode o botão de fecho de direcção (objecto A) para posição travada (v. página 18). Assegure-se de que ambos os rodízios estão em posição travada e que o pino de fecho de direcção está isento de sujidade.
2. Com uma chave Allen 5/32" verifique se o objecto B está apertado dos dois lados; caso contrário aperte-o firmemente.
3. Com uma chave Allen 1/4" remova o parafuso de fixação (objecto C) de ambos os lados.
4. Com uma chave de fendas lisa, rode a lingueta (objecto D) de ambos os lados no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio até não sentir força da lingueta.
5. Com uma chave de fendas lisa, rode a lingueta (objecto D) no sentido dos ponteiros do relógio, alternando de lado para lado, 1 volta de cada vez até sentir resistência de encontro à placa da lingueta (objecto E).



ATENÇÃO

Não aperte demais a lingueta, pois tal pode causar danos à placa da lingueta.

6. Rode a lingueta (objecto D) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio 2 1/2–3 voltas de cada lado, usando uma chave de fendas lisa.
7. Verifique se o sistema de fecho de direcção está a funcionar bem. Pode ser necessário um ajuste adicional. Rode a lingueta (objecto D) 1/2 volta no sentido dos ponteiros do relógio para uma maior força da lingueta ou 1/2 volta no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para uma menor força da lingueta.
8. Com uma chave Allen 1/4" instale o parafuso de fixação (objecto C) e aperte contra a lingueta (objecto D) de ambos os lados.

SUBSTITUIÇÃO DE FITA COMPENSADORA DE DESGASTE DA BASE

Tubos de apoio da frente

Ferramentas necessárias:

Chave Allen 5/32"

Furador 3/16"

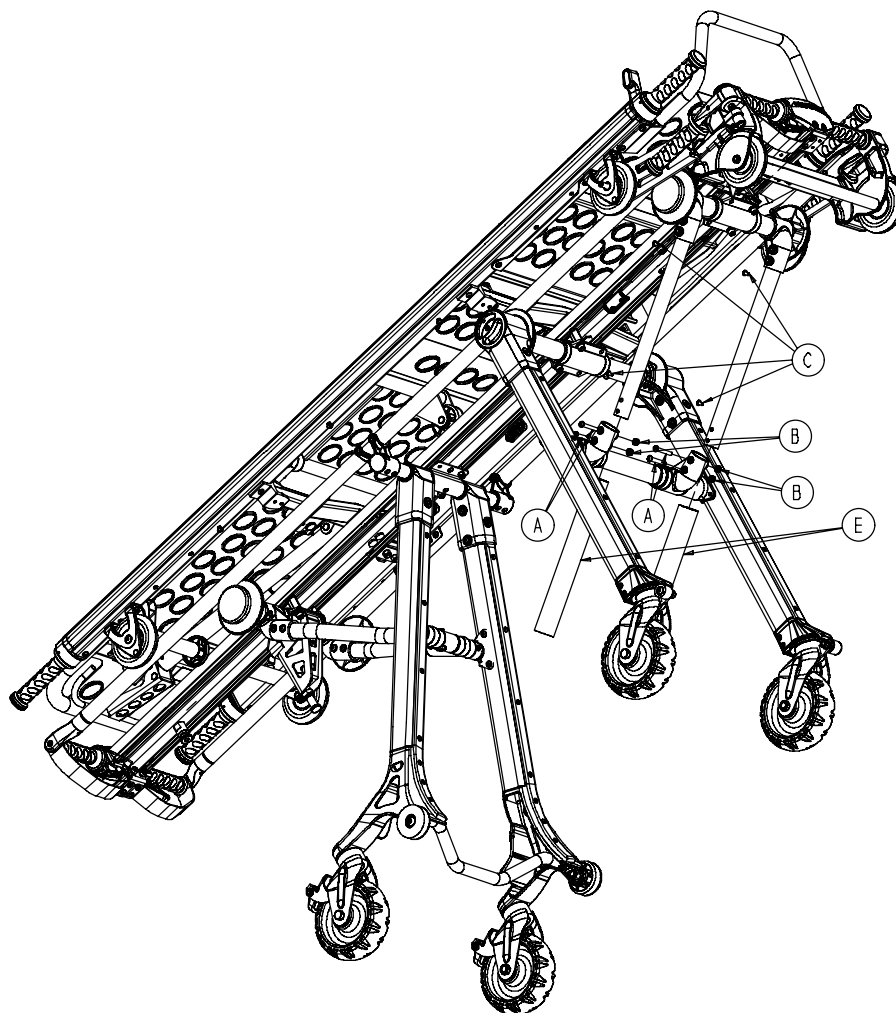
Broca com pua 1/4"

Pistola de rebitar com estalido

Chave Torx T-25

Dois cavaletes

Martelo



Processo de substituição:

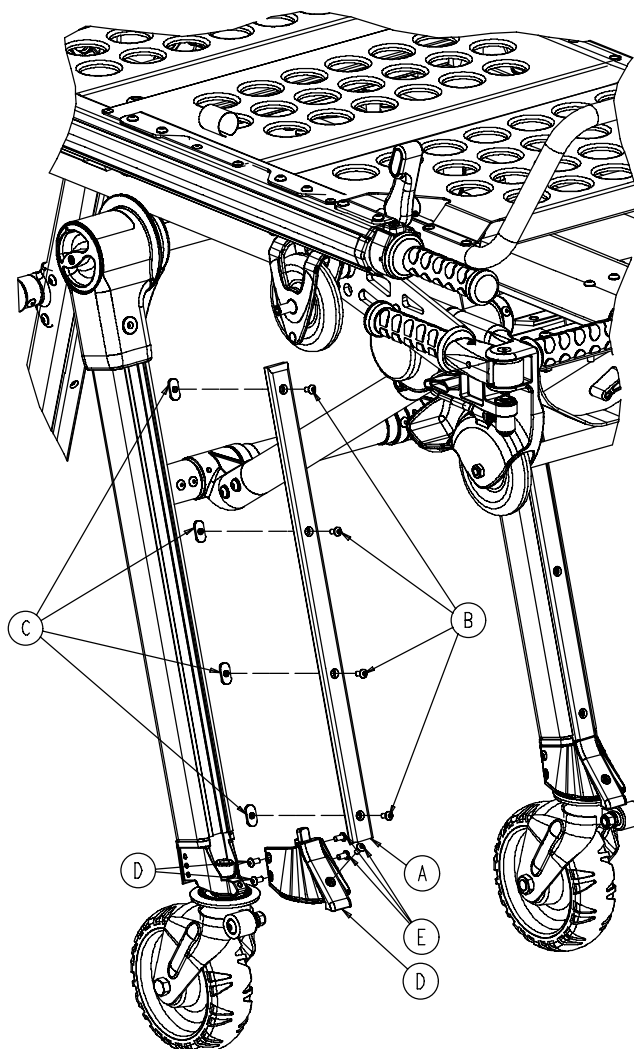
1. Retire a maca da base (v. página 19).
2. Coloque a base de pernas para o ar em dois cavaletes.
3. Com uma chave Allen 5/32" retire os dois parafusos de cabeça de tremço (objecto A) e porcas (objecto B).
4. Com uma broca de pua 1/4" faça um furo nas cabeças dos rebites (objecto C), tendo cuidado para não furar o tubo. Com um martelo e um furador de 3/16", leve o corpo do rebite até ao tubo.
5. Retire e deite fora o tubo do amortecedor (objecto E). Rebite com estalido o novo tubo de amortecedor para ficar fixo.
6. Repita este processo do outro lado, se necessário.
7. Torne a montar os tubos nos pivôs e fixe-os com os parafusos de cabeça de tremço.

SUBSTITUIÇÃO DE FITA COMPENSADORA DE DESGASTE DA BASE (CONT.)

Fitas de compensação de desgaste de montagem das pernas dianteiras

Ferramentas necessárias:

Torx T-25



Processo de substituição:

1. Para retirar a fita compensadora de desgaste estragada (objecto A), use uma chave Torx T-25 para remover os quatro parafusos de cabeça de tremço (objecto B) e porcas soldadas (objecto C). Guarde as porcas soldadas e os parafusos de cabeça de tremço e deite fora a fita de compensação de desgaste estragada.
2. Para remover a cobertura do amortecedor estragada (objecto D), use uma chave Torx T-25 para retirar os cinco parafusos de cabeça de tremço (objecto E). Deite fora a cobertura do amortecedor estragada.
3. Use os cinco parafusos de cabeça (objecto E) retirados na fase 2 para instalar a nova cobertura do amortecedor.
4. Monte os quatro parafusos de cabeça (objecto B) retirados na fase 1 através da nova fita compensadora de desgaste. Rosque as porcas soldadas (objecto C) retiradas na fase 1 nos parafusos de cabeça e aperte-as 1-2 vezes.
5. Coloque as fitas compensadoras de desgaste no conjunto de pernas, alinhando as porcas soldadas na ranhura T. Aplique força nos parafusos de cabeça e aperte-os firmemente.
6. Repita este processo no outro lado, se necessário.

SUBSTITUIÇÃO DE FITA COMPENSADORA DE DESGASTE DA BASE (CONT.)

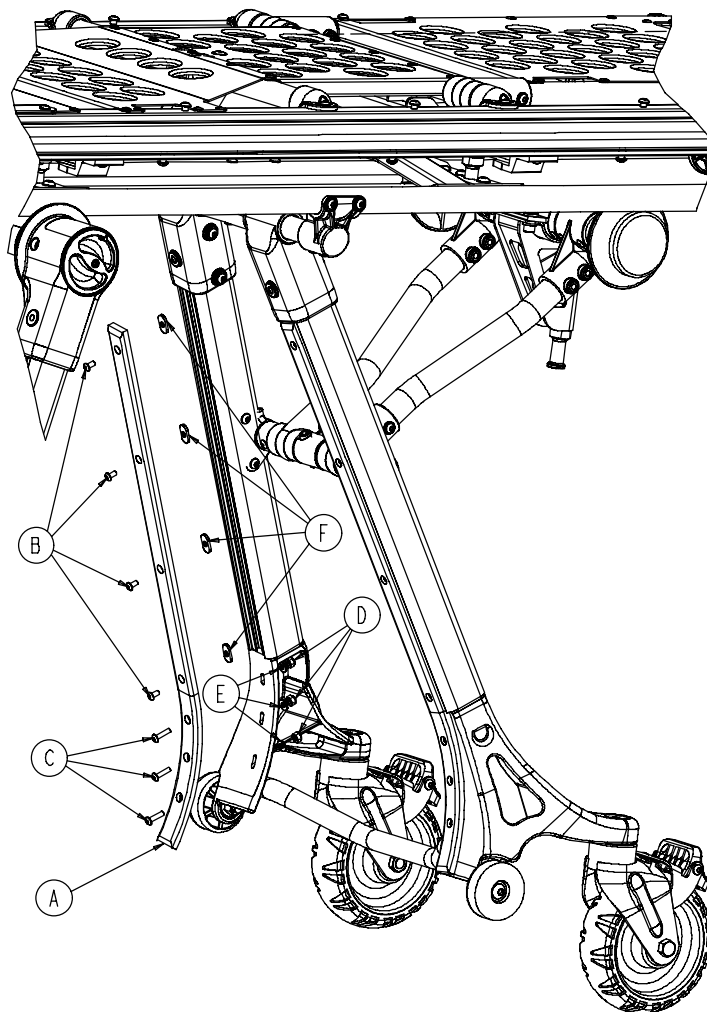
Fitas compensadoras de desgaste para montagem de pernas traseiras

Ferramentas necessárias:

Torx T-25

Chave Allen 1/8"

Chave de boca aberta 3/8"



Processo de substituição:

1. Para retirar a fita compensadora de desgaste usada (objecto A), utilize uma chave Torx T-25 para remover os quatro parafusos de cabeça de tremço (objecto B) e porcas soldadas (objecto C). Guarde as porcas soldadas e os parafusos de cabeça de tremço e deite fora a fita compensadora de desgaste usada.
2. Com uma chave Allen 1/8" abra a chave, retire os parafusos de cabeça de tremço (objecto C), porcas (objecto D) e anilhas (objecto E). Deite fora as fitas compensadoras de desgaste usadas e guarde os fixadores para serem reusados.
3. Monte os parafusos de cabeça (objecto C) retirados na fase 1 através da nova fita compensadora de desgaste. Rosque as porcas soldadas (objecto F) nos parafusos de cabeça e aperte-os 1-2 vezes.
4. Alinhe os três furos inferiores da fita compensadora de desgaste em relação ao conjunto de pernas e prenda-o com os parafusos de cabeça (objecto C), porcas (objecto D) e anilhas (objecto E). Aperte os parafusos de cabeça firmemente.
5. Alinhe as porcas soldadas na ranhura T. Aplique força nos quatro parafusos de cabeça e aperte-os firmemente.
6. Repita do outro lado, se necessário.

AJUSTE DE DESCANSO DE COSTAS PNEUMÁTICO

Ferramentas necessárias:

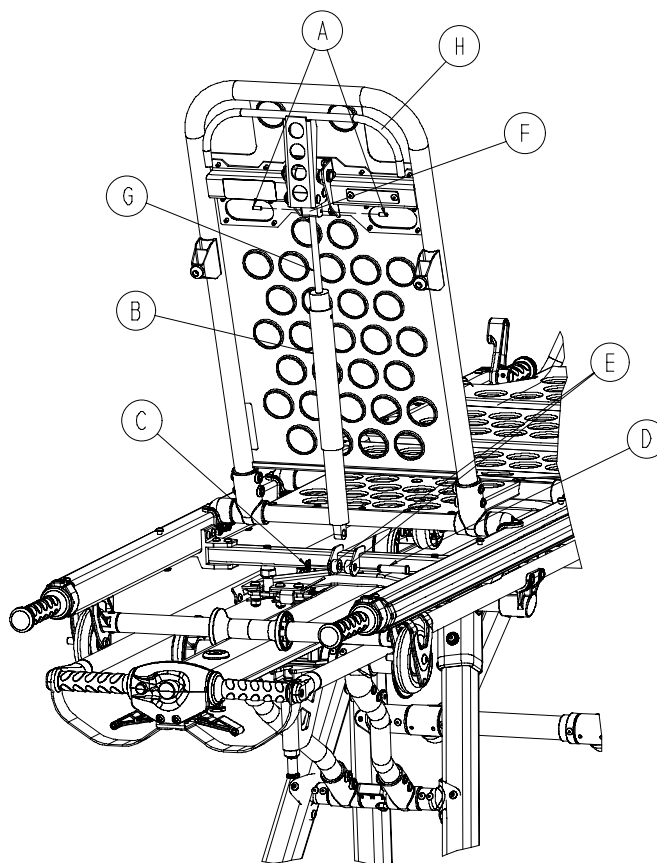
Chave Allen 3/32"

Loctite

Alicate de bico fino

Processo de ajuste:

1. Para mais fácil acesso, coloque o descanso de costas a 75 graus.
2. Com uma chave Allen 3/32", retire os dois parafusos de fixação (objecto A) na parte de cima do cilindro pneumático.
3. Faça o invólucro do cilindro (objecto B) cair.
4. Com um alicate de bico fino retire a anilha do gancho (objecto C), pino (objecto D) e espaçadores (objecto F) do fundo do cilindro.
5. Rode o eixo do cilindro pneumático (objecto G) no sentido dos ponteiros do relógio ou no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio até não haver folga entre o cilindro e o manípulo libertador vermelho (objecto H).
6. Inverta as fases 2–5 para voltar a prender o cilindro ao descanso de costas.
7. Assegure-se de que o descanso de costas passará de plano a pelo menos 75 graus. Se tal não acontecer, repita o processo, rodando o eixo do cilindro no sentido dos ponteiros do relógio aproximadamente $\frac{1}{2}$ volta. Se o descanso de costas se desviar para cima ou para baixo, repita o processo rodando o eixo do cilindro no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio aproximadamente $\frac{1}{2}$ volta. Quando o descanso de costas estiver devidamente ajustado, volte a montar o cilindro usando Loctite nos dois parafusos de fixação (objecto A).



Português

[illegible]

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Garanti	
Reservedele og service	3
Supplerende garantidækning	3
Returneringstilladelse	4
Krav om erstatning på grund af skader under transport	4
Sikkerhedsforanstaltninger	5
Opstillingsprocedurer	6,7
Installation af fastspændingssystem til seng	8–10
Basisenhed	
Data for basisenhed	11
Identifikation af basiskomponenter	12
Anvisninger for betjening	13
Ændre sengens højde	14
Sengens positioner	15
Læsse sengen på et køretøj	16
Læsse sengen af et køretøj	17
Brug af yderligere assistance	18
Casterstyrelås	19
Sætte båren fast til basis	20
Hjullås	21
Basis, optrækkelige løftehåndtag i hovedenden	22
Båre	
Specifikationer vedrørende båren	23
Identifikation af bårens basiskomponenter	24
Rygstøtte	25
Sidestøtter	25
Knæled	26
Trendelenburg position	27
Optrækkelige løftehåndtag	28
3-trins I.V.-stang	29
Flytte patienten over i sengen	30
Fikseringsremme	31,32
Køre sengen	33
Forebyggende vedligeholdelse	
Rengøring	34,35
Skema for forebyggende vedligeholdelse	36
Checkliste for forebyggende vedligeholdelse	37,38
Justering af hjullåsekraften	39
Justering af styrelåsens låsekraft	40
Udskiftning af slidstribe på basis	41–43
Justering af pneumatisk rygstøtte	44
Vedligeholdelsesrapport	45
Rapport om uddannelse	46

Indledning

INDLEDNING

Formålet med denne manual er at hjælpe dig med betjening og vedligeholdelse af 6100 Series M1® ambulanceseng. Læs den grundigt, før du begynder at bruge udstyret eller foretage nogen form for vedligeholdelse på det.

DEFINITION AF ADVARSEL/FORSIGTIG/BEMÆRK

Ordene ADVARSEL, FORSIGTIG og BEMÆRK har specielle betydninger og bør beskrives omhyggeligt.



ADVARSEL

Risiko for patientens eller brugerens personlige sikkerhed. Ignoreres denne oplysning kan det medføre, at patienten eller brugeren kommer til skade.



FORSIGTIG

Disse anvisninger fremhæver specielle fremgangsmåder eller forholdsregler der skal følges for at undgå at beskadige udstyret.

BEMÆRK

Herunder gives særlige oplysninger for at gøre vedligeholdelsen lettere eller vigtige anvisninger klarere 5

Begrænset garanti:

Stryker Medical Division, en afdeling af Stryker Corporation garanterer over for den oprindelige køber, at firmaets produkter er fri for defekter hvad angår materiale og forarbejdning for en periode af ét (1) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse i henhold til denne garanti er udtrykkeligt begrænset til at levere reservedele og arbejde, eller erstatte, efter Strykers valg, ethvert produkt som, udelukkende efter Strykers skøn, konstateres at være defekt. Stryker garanterer over for den oprindelige køber, at stellet og svejsningerne på firmaets senge vil være fri for strukturelle defekter, så længe som den oprindelige køber ejer sengen. Hvis det forlanges af Stryker, skal produkter eller dele for hvilke der stilles garantikrav, returneres frakteret til Strykers fabrik. Ved enhver form for forkert brug eller ændring eller reparation foretaget af andre på en sådan måde, at det efter Strykers vurdering påvirker produktet materielt og skadeligt, bortfalder denne garanti. Ingen ansat eller repræsentant for Stryker har tilladelse til at ændre denne garanti på nogen måde.

Ambulancesengene fra Strykers Medical er konstrueret til en forventet levetid på 5 år ved normale brugsforhold og passende intervaller for vedligeholdelsen, således som det er beskrevet i vedligeholdelsesmanualen for hver anordning.

Denne erklæring udgør Strykers hele garanti vedrørende det ovennævnte udstyr. STRYKER GIVER INGEN ANDEN GARANTI ELLER BESKYTTELSE, HVERKEN UDTRYKKELIK ELLER IMPLICIT, END DEN DER ER FREMSAT HER. DER ER INGEN GARANTI FOR SALGBARHED, OG DER ER INGEN GARANTI FOR EGNETHED FOR NOGET SPECIELT FORMÅL STRYKER ER I INTET TILFÆLDE ANSVARLIG FOR DIREKTE ELLER INDIREKTE SKADER, DER SKYLDES ELLER PÅ NOGEN MÅDE HAR FORBINDELSE MED SALG ELLER BRUG AF NOGET SOM HELST AF SÅDANT UDSKYR.

Reservedele og service

Strykers produkter understøttes af et landsdækkende netværk af engagerede Stryker Field Service repræsentanter. Disse repræsentanter er udannet på fabrikken, de er til disposition lokalt, og de har et forråd bestående af de væsentligste reservedele for at gøre reparationstiden så kort som mulig. Ring blot til din lokale repræsentant eller ring til Strykers kundeservice på (800) 327-0770.

Supplerende garantidækning:

Stryker har udviklet et omfattende program for udvidede garantimuligheder med det formål at sørge for, at dit udstyr hele tiden leverer toppræstationer, samtidig med at uventede udgifter elimineres. Vi anbefaler, at disse programmer aktiveres, *for* garantien for det nye produkt udløber, for at eliminere muligheden for ekstra udgifter til opgradering af udstyret. Stryker tilbyder følgende supplerende garantier:

Udvidet (Dele og arbejde)

- Alle udskiftelige dele (ekskl. madrasser og konsumerbare genstande)
- Arbejde og kørsel vedrørende *alle* planmæssige og ikke planmæssige udkald
- Årlige forebyggende vedligeholdelseseftersyn og reparationer
- JCAHO papirarbejde for forebyggende vedligeholdelse
- Ekspres nødtjeneste

Standard (kun arbejde):

- Arbejde og kørsel vedrørende *alle* planmæssige og ikke planmæssige udkald
- Årlige forebyggende vedligeholdelseseftersyn og reparationer
- JCAHO papirarbejde for forebyggende vedligeholdelse
- Ekspres nødtjeneste

Basis (kun reservedele):

- Alle udskiftningsdele (ekskl. madrasser og konsumerbare genstande)
- Ekspres nødtjeneste

Ring venligst til din lokale repræsentant, eller ring til (800) 327-0770 for yderligere oplysninger.⁶

Garanti

Returneringstilladelse:

Varen kan ikke returneres uden tilladelse fra Strykers kundeserviceafdeling. Der udleveres et nummer for denne tilladelse som skal angives på den returnerede vare. Stryker forbeholder sig ret til at fakturere et gebyr for forsendelse og genopmagasinering for returnerede artikler.

SPECIELLE, ÆNDREDE ELLER UDGÅEDE ARTIKLER KAN IKKE RETURNERES.

Beskadiget vare:

ICC-bestemmelserne forlanger at erstatningskrav for beskadigede varer skal fremsættes hos transportfirmaet inden femten (15) dage efter modtagelsen af varen. MODTAG IKKE BESKADIGEDE FORSENDelser MED MINDRE EN SÅDAN SKADE ER NOTERET PÅ KVITTERINGEN FOR LEVERINGEN PÅ TIDSPUNKTET FOR MODTAGELSEN. Efter straks at have modtaget meddelelsen herom, vil Stryker fremsætte et krav for fragten over for den pågældende transportfirma for de skader der er sket. Kravet vil være begrænset til beløbet vedrørende udgifterne i forbindelse med den aktuelle udskiftning. I tilfælde af at Stryker ikke har modtaget disse oplysninger inden femten (15) dage efter at varen er blevet afleveret, eller hvis skaden ikke var noteret på kvitteringen for leveringen på tidspunktet for modtagelsen, er kunden ansvarlig for at betale det fulde beløb for den oprindelige faktura. Krav vedrørende mangelfuld forsendelse må fremsættes inden tredive (30) dage fra fakturadato.

International garantiklausul:

Denne garanti er i overensstemmelse med de bestemmelser, der gælder i USA. Garantien uden for USA kan være forskellig fra land til land. Kontakt venligst din lokale repræsentant for Stryker Medical for at få yderligere oplysninger.

Oplysninger om patent

Rugged® Produkter fabrikeres under følgende patenter:

USA:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Andre anmeldte patenter.

Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

Det følgende er en liste over de sikkerhedsforanstaltninger, der skal træffes, når man betjener eller vedligeholder denne enhed. Disse foranstaltninger er gentaget på forskellige steder rundt omkring i denne manual, hvor de er relevante. Læs omhyggeligt denne liste før brug eller vedligeholdelse af denne enhed.



ADVARSEL

- Forkert brug af den RUGGED® seng kan medføre skader for patienten eller operatøren. Brug kun sengen som beskrevet i denne manual.
- Brug altid alle fikseringsremme for at spænde patienten fast på sengen. En patient der ikke er spændt fast kan falde ned fra sengen og komme til skade.
- Efterlad aldrig en patient på sengen uden opsyn, da dette kan medføre skader. Hold sengen sikkert, mens der er en patient på sengen.
- Hjulåsen er kun beregnet til at hjælpe med til at forhindre sengen i at rulle, når den ikke bliver overvåget. Hjulåsen giver muligvis ikke nok modstand på alle overflader eller under læsning.
- Brug aldrig hjulåsen, mens der er en patient på sengen. Sengen kan tippe, hvis den bevæges, mens hjulåsen er i brug, og dette kan medføre en skade for patient eller operatør og/eller beskadige sengen.
- Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling, når sengen læsses på/af et køretøj eller læsebakkesystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.
- Kontrollér altid at rammen er sikkert låst i låsepositionen, når du ændrer sengens højde, før du slipper dit tag i løftehåndtagene.
- Læsning, aflæsning og flytning af sengen kræver mindst én uddannet operatør. Operatøren/-rne skal være i stand til at løfte den samlede vægt af patient, seng og alle andre genstande på sengen. (Jf. referencplanen side 17, hvis der er behov for yderligere assistance)
- Sørg for at undervognen er i indgreb og låst, før du fjerner læssehjule fra gulvet i køretøjets patientkabine. En ulåst undervogn støtter ikke sengen, og resultatet kan være skader for patient eller operatør.
- Kontrollér altid at rammen er sikkert låst i låsepositionen, når du ændrer sengens højde, før du slipper dit tag i løftehåndtagene.
- Tillad ikke uuddannede hjælpere at være med til at betjene sengen. Uuddannede teknikere/hjælpere kan volde skade på patienten eller sig selv.
- Foretag ingen ændringer af den RUGGED® Seng. Ændres sengen, kan det betyde, at funktionen bliver uforudsigelig og medfører skader på patienten eller operatøren. Hvis sengen ændres, bortfalder garantien for den også (jf. side 3).
- Forkert vedligeholdelse kan medføre lemlæstelse eller beskadige enheden. Sengen skal vedligeholdes ifølge beskrivelsen i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Hvis der bruges ikke godkendte reservedele og procedurer, kan det bevirke uforudsigelig funktion og/eller skader, og garantien for produktet falder bort.
- Undlades det at gøre forurenede madrasser eller dele af sengen grundigt rene eller fjerne dem, øges risikoen for at blive udsat for blodoverførte sygdomme, hvilket kan medføre skader på patient eller operatør.



FORSIGTIG

- **Rens ikke denne enhed med damp eller ultralyd.** Gør sengen ren som beskrevet på side 33. Følges disse anvisninger ikke, kan det medføre, at en hvilken som helst/samtlige garantier bliver ugyldige.

Opstillingsprocedurer

Pak papkasserne op og check, at alle dele fungerer, som de skal. Det er vigtigt, at den RUGGED® Seng fungerer rigtigt, før den bliver taget i brug. Få en kvalificeret person til at bruge følgende liste og betjeningsanvisningerne til at kontrollere sengen, før den tages i brug.

Båre

- ☐ Alle fastspændingsmekanismer sikre
- ☐ Alle svejsninger intakte, ikke revnede eller knækkede.
- ☐ Ingen bøjede eller knækkede komponenter.
- ☐ Støddæmpere omkring sengen intakte
- ☐ Kørehjulene roterer glat, intet affald omkring akslerne
- ☐ Rygstøtte virker rigtigt (se side 43 om fremgangsmåden for at justere rygstøtten)
- ☐ Udtrækkelige løftehåndtag fungerer rigtigt (4 i alt)
- ☐ Sidestøtter fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- ☐ Knæled/Trendelenburg fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- ☐ Bårens lukkestifter sikre og ikke bøjede eller knækkede (4 i alt)
- ☐ Båren sikkert låst mod basisenheden, rulleskinner ikke bøjede eller knækkede
- ☐ Ekstraudstyr intakt og fungerer rigtigt.

Madras

- ☐ Ingen rifter, revner eller huller i madrasmatrækket
- ☐ Madras rigtigt fastgjort til båren

Fikseringssystem

- ☐ Spænde og strammesystemer fungerer rigtigt
- ☐ Ingen flossede eller forrevne remme
- ☐ Ingen løs eller revet syning

Basis

- ☐ Alle fastspændingsmekanismer sikre
- ☐ Alle svejsninger intakte, ikke revnede eller knækkede.
- ☐ Ingen bøjede eller knækkede komponenter.
- ☐ Plastic slidremme intakte (for/bag benenheder)
- ☐ Læsehjulene drejer ubesværet, intet affald omkring akslerne
- ☐ Alle hjul sikre, kører og drejer rigtigt, intet affald i akslerne
- ☐ Casterstyrelåsesystemet fungerer rigtigt (se side 39: fremgangsmåde for justering af låsekraft).
- ☐ Hjullåsene fungerer rigtigt (se side 38: fremgangsmåde for justering af pedalens låsekraft).
- ☐ Undervognen læsses rigtigt på og af køretøjet
- ☐ Grøn udløserarm og knap intakt og fungerer rigtigt
- ☐ Undervognen er sikker og fungerer rigtigt i alle højdepositioner
- ☐ Røde udløserarme intakte og fungerer rigtigt (begge ender).

Basis (fortsat)

- _____ Båren låses sikkert fast til basisenheden, bårens udløsermekanisme fungerer rigtigt
- _____ Basis, lukkestift sikret og ikke bøjet eller knækket
- _____ Udtrækelige løftehåndtag intakte og fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- _____ Ekstraudstyr intakt og fungerer rigtigt.
- _____ Basis låst sikkert til sengens fastspændingssystem (se NB! nedenfor)

Den patientkabine i køretøjet, hvor den RUGGED® Seng skal bruges, må have:

- En glat bagkant til at læsse sengen op på.
- Et plant gulv eller bakkesystem der er stort nok til den sammenklappede seng og fastspændingssystemet til sengen.
- Stryker fastspændingssystem til seng
 - Model 6373 Central Montering DIN skinne
 - Model 6376 Central Montering, Lige skinner
 - Model 6381 Central Montering smal skinne
- Gulv eller bakkesystem, læsehøjde mellem 68,6 centimeter og 78,8 centimeter

Om nødvendigt må køretøjet ændres, så det passer til sengen. Sengen må ikke ændres.



ADVARSEL

Foretag ingen ændringer af den RUGGED® Seng. Ændres sengen, kan det betyde at funktionen bliver uforudsigelig og medføre skader på patienten eller operatøren. Hvis sengen ændres, bortfalder garantien for den også (jf. side 3).



NB!

Model 6100 Ambulanceseng, kombineret med Model 6373, Model 6376 eller Model 6381 Fastspændingssystemer til senge, er udformet i henhold til BS EN 1789 vedrørende lægekøretøjer og dissers udstyr – ambulancetøjer. Fastspændingssystemet til sengen skal installeres af kvalificeret personale for at opfylde standarden. ¼" stål bagklædning (eller tilsvarende) anbefales under monteringsfladen (ambulancens gulv eller bakkesystem) på alle monteringspunkter. Før systemet tages i brug, testes installationen, BS EN 1789 er minimumskrav.

Installation af fastspændingssystem til seng.

Stryker Model 6373, 6376 og 6381 Cot Fastener systems er udformet til kun at være brugbare sammen med senge der er i overensstemmelse med de installationsspecifikationer der er angivet på side 9. De ambulance-senge der på nuværende tidspunkt opfylder disse specifikationer er følgende:

Stryker

Model 6100 M1® Roll-In System

Ferno–Washington

Model X–2*



ADVARSEL

Det er operatøren af sengen, der har ansvaret for, at den seng, der bruges i Stryker Model 6372, 6373 eller 6376 fastspændingssystemer til senge, opfylder de installationsspecifikationer, der er angivet på side 9. Der er risiko for person skader, hvis der bruges en seng der ikke passer til Stryker Model 6372, 6373 eller 6376 fastspændingssystemer.

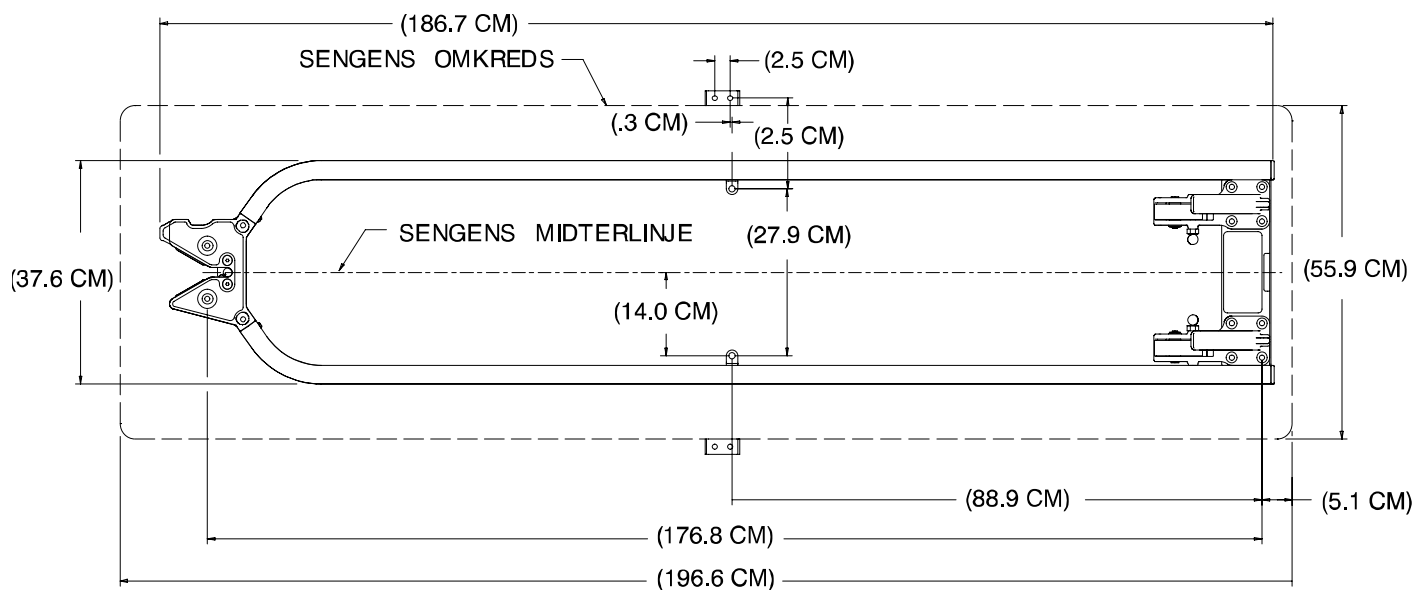
Angående mere detaljerede installations- og betjeningsanvisninger for Stryker fastspændingssystemer model 6373, 6376 og 6381 henvises til reservedel nummer 6372–90–10 Fastspændingssystem til Robust seng, installations-/betjeningsanvisninger.



NB!

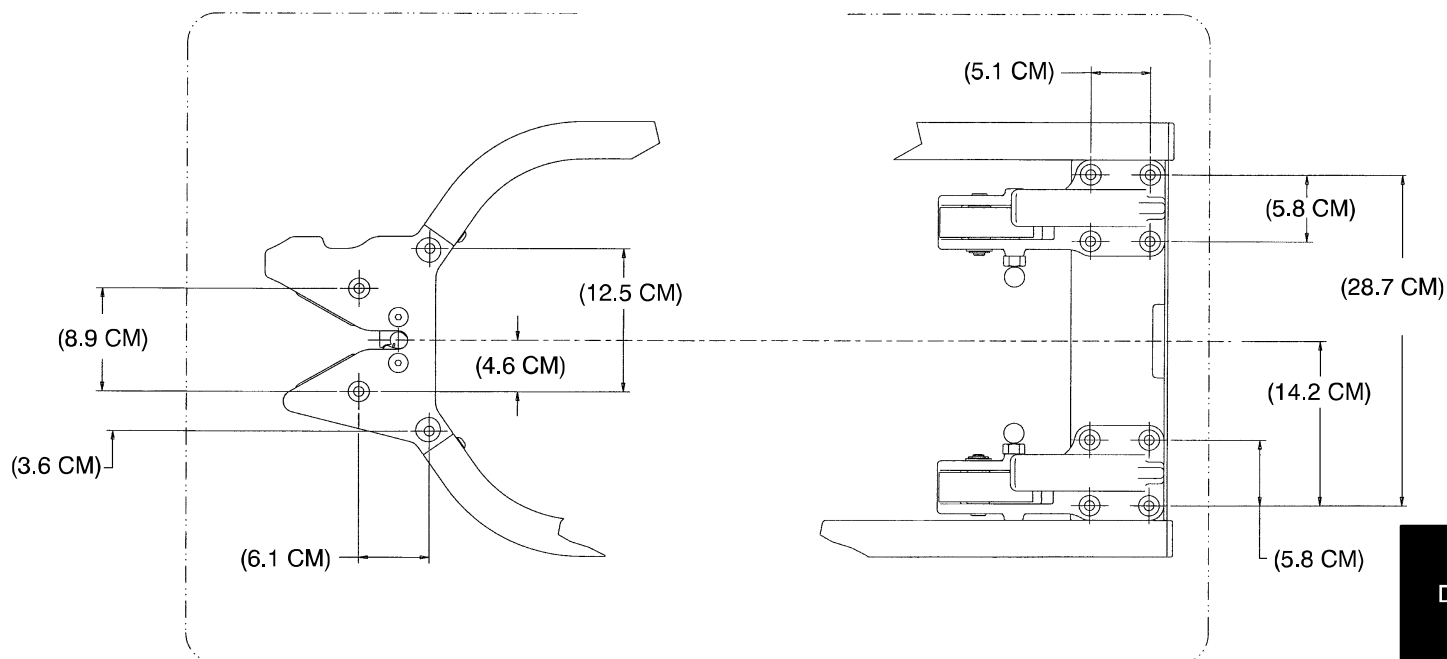
Model 6100 Ambulanceseng, kombineret med Model 6373, Model 6376 eller Model 6381 Fastspændingssystemer til senge, er udformet i henhold til BS EN 1789 vedrørende lægekøretøjer og disses udstyr – ambulancekøretøjer. Fastspændingssystemet til sengen skal installeres af kvalificeret personale for at opfylde standarden. ¼" stål bagklædning (eller tilsvarende) anbefales under monteringsfladen (ambulancens gulv eller bakkesystem) på alle monteringspunkter. Før systemet tages i brug, testes installationen, BS EN 1789 er minimumskrav.

Installation af fastspændingssystem til seng.



SKITSE 2A

SENGENS HOVEDENDE

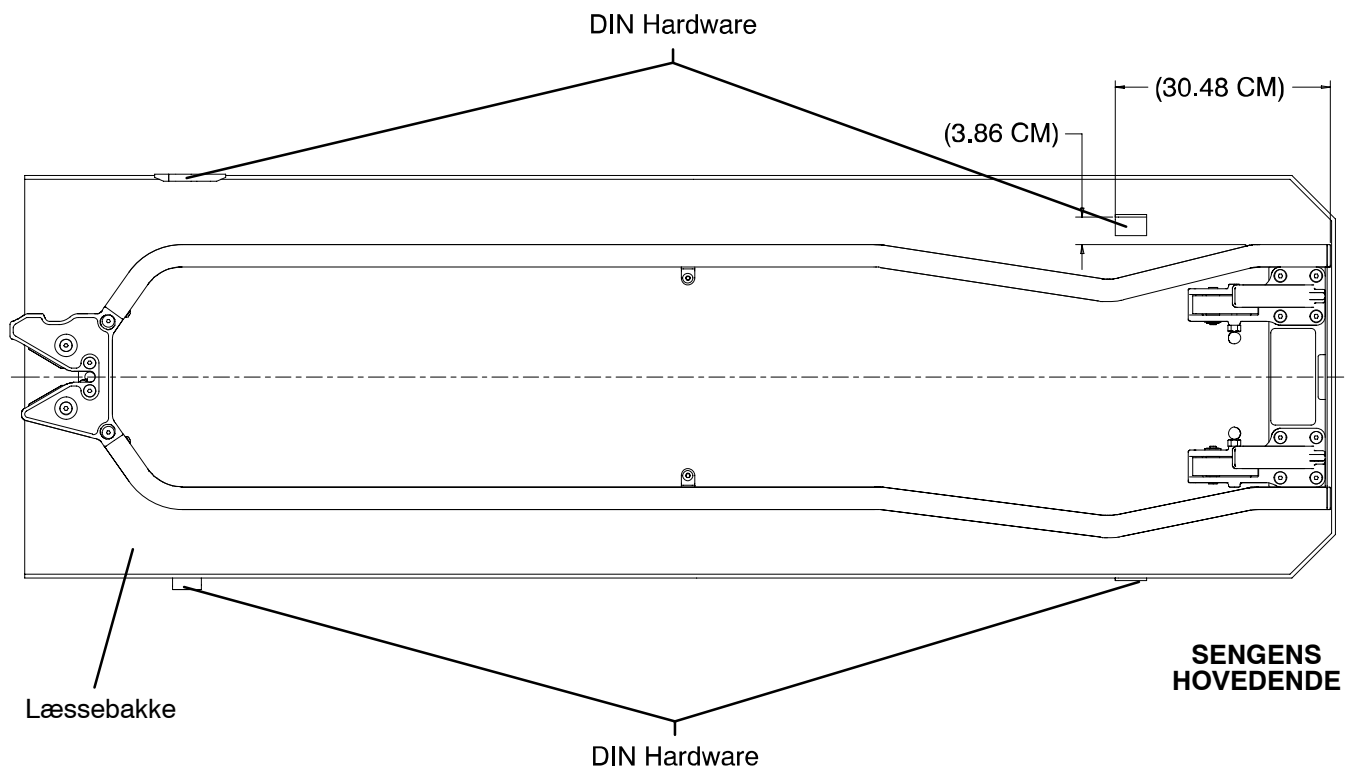


SKITSE 2B

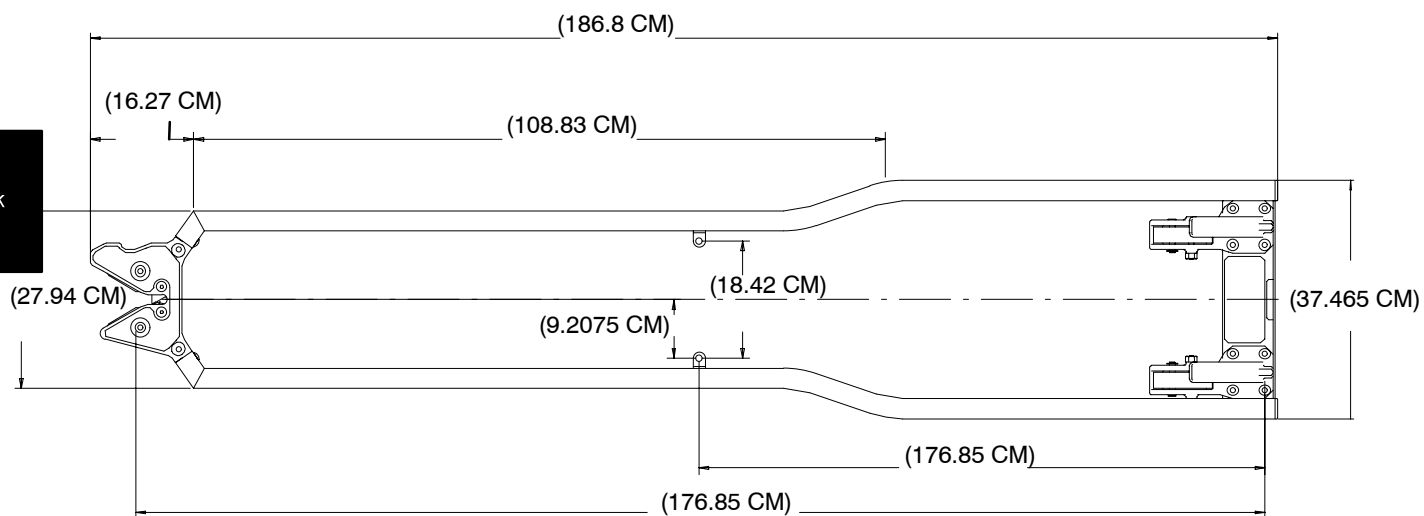
SENGENS FODENDE

Dansk

Installation af fastspændingssystem til seng.



SKITSE 2C



SKITSE 2D

Data for basisenheden

GENERELLE SPECIFIKATIONER

6100 Series M1® Basisenhed – reservedel nummer 6100–003–000

Længde	196,60 cm
Bredde	55,9 cm
Højde ¹ –	Position 1 Position 2 Position 3 Position 4 Position 5 Position 6 Position 7 Position 8
	36,58 cm 61,98 cm 76,20 cm 87,88 cm 95,50 cm 99,82 cm 33,02 cm N/A
Vægt ²	33,3 kilo
Maksimal bæreevne	228 kilo
Casterdiameter/bredde	15,2 centimeter/5,1 centimeter
Minimumsantal operatører til læsning/aflæsning	1
Anbefalede fastspændingssystemer til sengen.	Model 6381 central montering, lige skinne Model 6373 central montering DIN skinne
Anbefalet gulv/bakkehøjde	68,6 centimeters – 78,8 centimeters

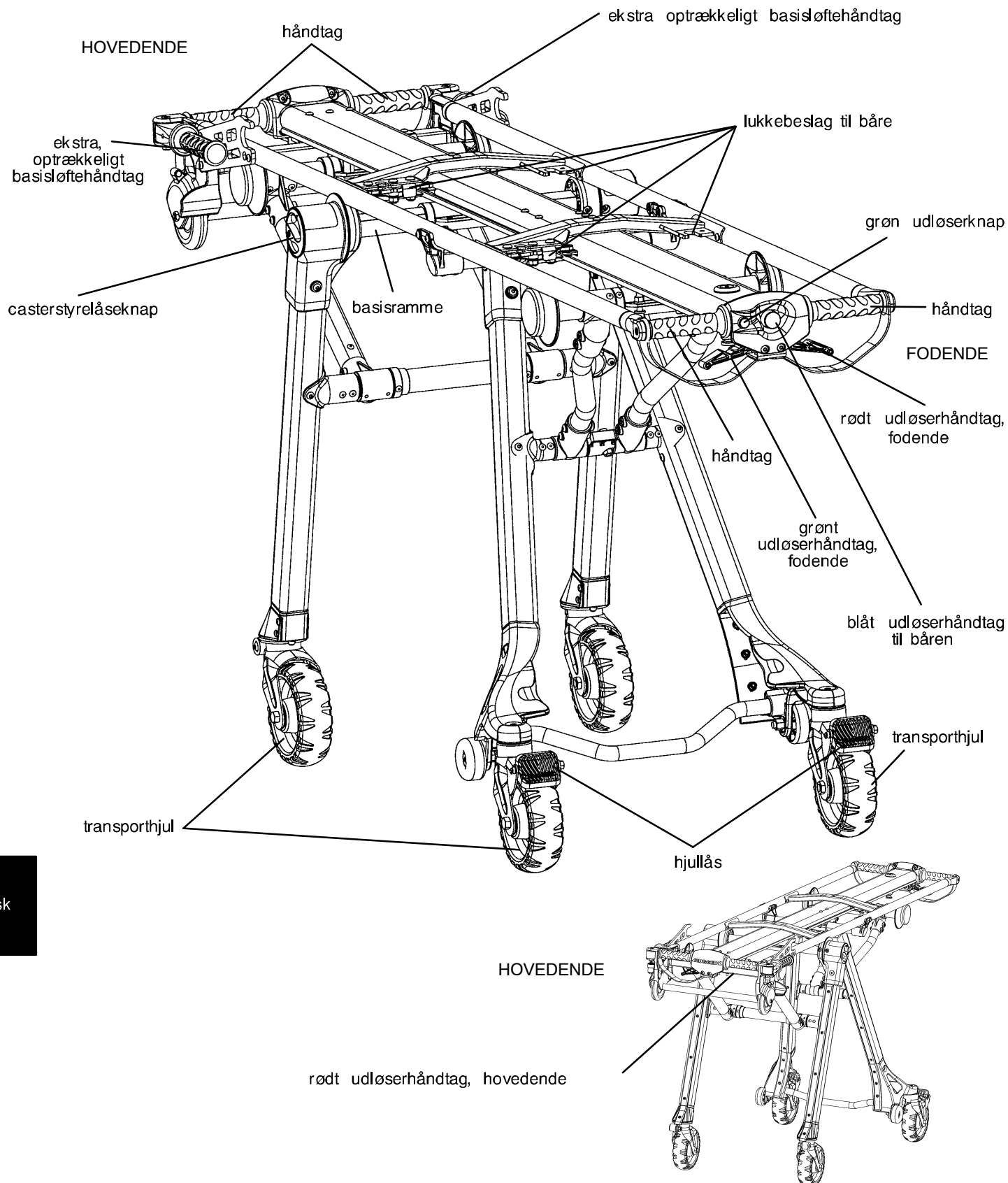
1 Højden målt fra madrassens bund ved sædesektionen og til jorden.

2 Standard basisenhed vejes uden ekstraudstyr

Stryker forbeholder sig ret til at ændre specifikationer uden varsel.

M1® Roll-In System er konstrueret i henhold til BS EN 1865, specifikationer for bårer og andet patienthåndteringsudstyr, der anvendes i ambulancekøretøjer og BS EN 1789 lægekøretøjer og disses udstyr – ambulancekøretøjer

Identifikation af basiskomponenter



Betjening af sengen

Anvisninger for betjening

- Brug kun den RUGGED® seng som beskrevet i denne manual.
- Læs og forstå alle mærkater og anvisninger på sengen, før den tages i brug.
- Justér, kør eller læs ikke sengen uden at underrette patienten. Bliv hos patienten og kontrollér sengen hele tiden.
- Brug altid fikseringsremmene og hold sidestøtterne oppe (ekstraudstyr), når der er en patient på sengen.
- Brug veluddannede hjælpere, når det er nødvendigt at kontrollere sengen og patienten. Tillad ikke uuddannede hjælpere at være med til at betjene sengen.

Betjening af sengen

ÆNDRE SENGENS HØJDE

Den RUGGED® Seng har seks højdepositioner (se side 14):

- Den højeste eller "læssepositionen",
- fire mellempositioner til patienttransport,
- en "sammenklappet" position til ambulancetransport.



ADVARSEL

Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling, når sengen læsses på/af et køretøj eller læssebakkesystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.

Jo højere operatøren må løfte sengen, jo sværere er det at holde byrden. Operatøren har muligvis brug for hjælp til at læsse sengen på et køretøj, hvis han/hun er for lille, eller patienten er for tung til, at operatøren kan løfte ham/hende sikkert. Hvis der er behov for yderligere assistance, se referenceplan på side 17.

Operatøren skal være i stand til at løfte sengen højt nok til, at sengens basisramme foldes helt ud og låses, når sengen læsses af. En mindre høj operatør må løfte armene højere op, for at basisrammen kan folde sig ud. Hvis der er behov for yderligere assistance, se referenceplan på side 17.

Kontrollér altid at basisrammen er sikkert låst i positionen, før du slipper håndtagene.

Ændre sengens højde:

To operatører stående i hver sin ende af sengen tager hårdt fat i basisenhedens håndtag.

Begge operatører løfter sengen indtil vægten er forsvundet fra låsemekanismen (cirka 1/4").

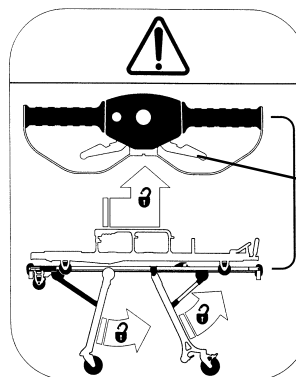
Begge operatører klemmer og holder i de røde udløserhåndtag og løfter eller sænker sengen til den ønskede højde.

Når sengen begynder at bevæge sig, slipper begge operatører grebet i *udløserhåndtaget* og standser dermed sengen i den næste mulige højdeposition.

BEMÆRK

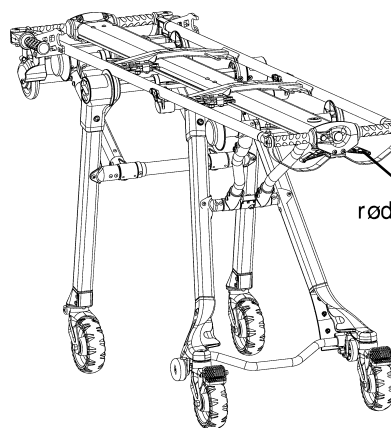
Kommunikér altid med din partner for at sikre dig at I samarbejder om at gennemføre den handling I har til hensigt.

Arbejder en operatør alene, kan sengen sænkes ved at løsne sengens ender skiftevis.



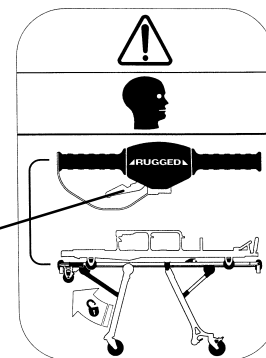
FODENDE

rødt udløserhåndtag

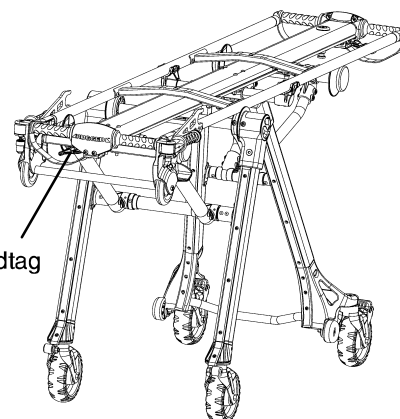


rødt udløserhåndtag

HOVEDENDE

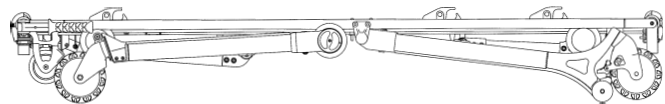


rødt udløserhåndtag

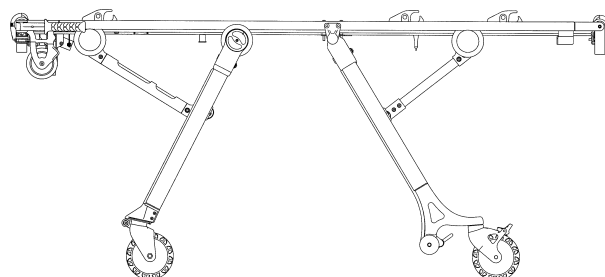


rødt udløserhåndtag

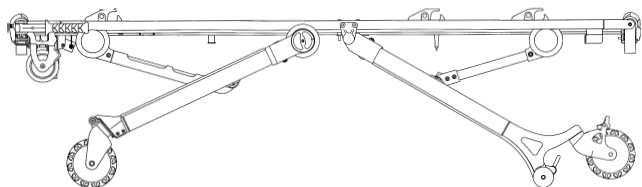
Sengens positioner



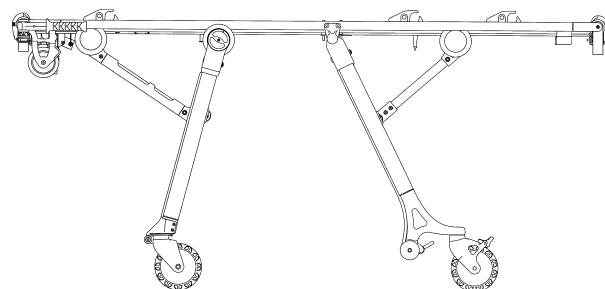
Position 1 – mellemhøjdeposition
Bruges til at flytte patienten.



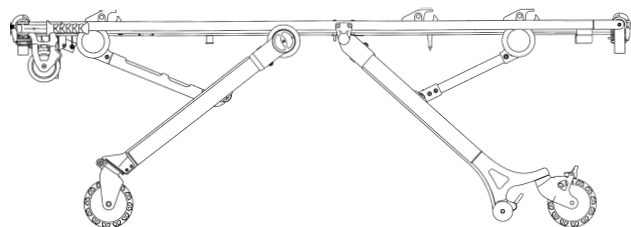
Position 5 – mellemhøjdeposition
Bruges til at flytte patienten.



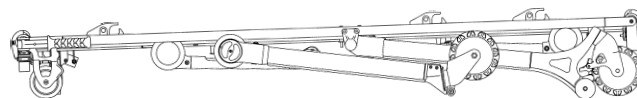
Position 2 – mellemhøjdeposition
Bruges til at flytte patienten.



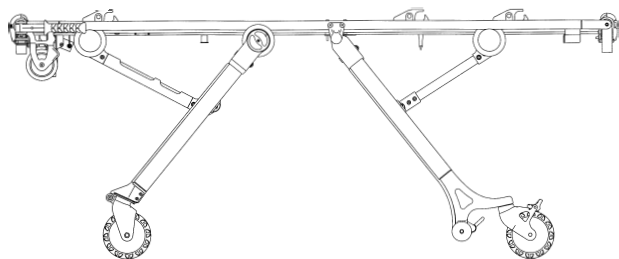
Position 6 – læseposition –
bruges til at flytte patienten over,
klappe sengen sammen,
læsse sengen eller køre sengen.



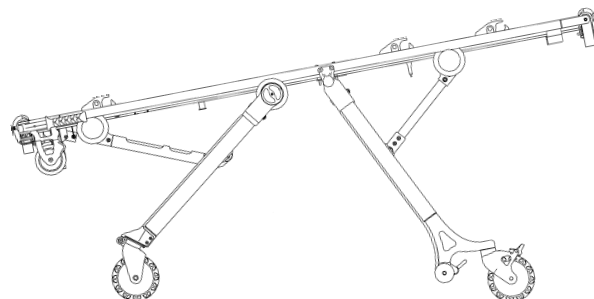
Position 3 – mellemhøjdeposition
Bruges til at flytte patienten.



Position 7 –Sammenklappet position –
bruges til transport i en ambulance.



Position 4 – mellemhøjdeposition
Bruges til at flytte patienten.



Position 8 – Trendelenburg

Dansk

Betjening af sengen

Læsse den RUGGED® seng på et køretøj

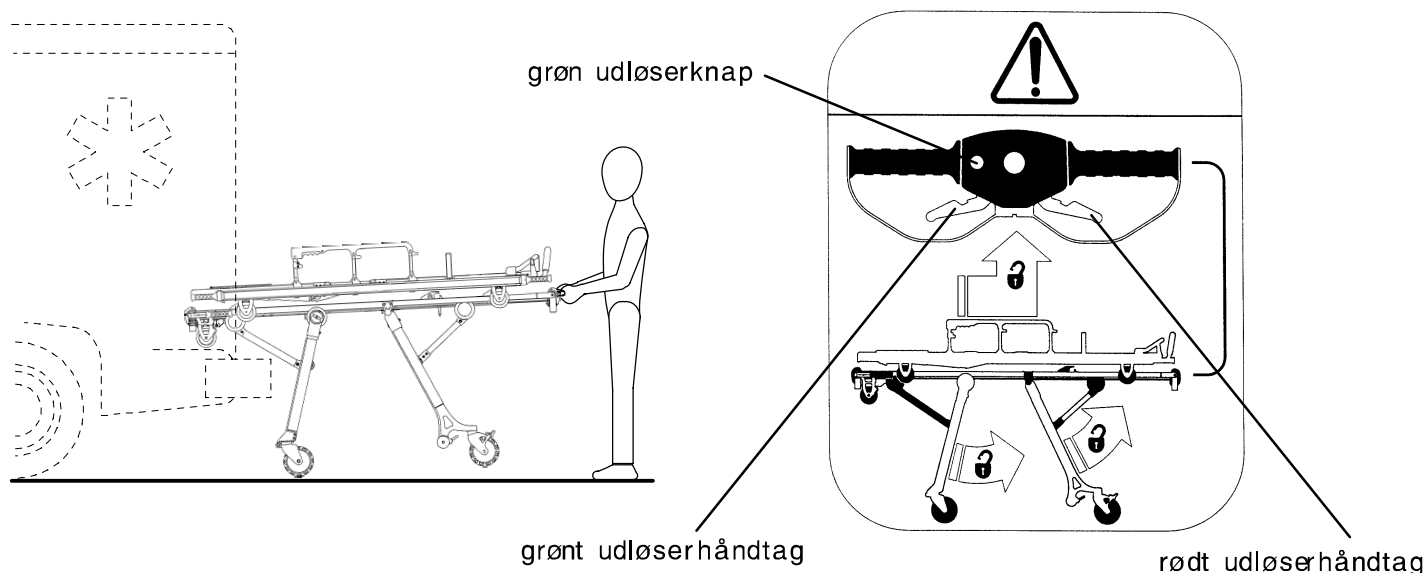
⚠ ADVARSEL

Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling når sengen læsses på/af et køretøj eller læsebakkesystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.

Læsning, aflæsning og flytning af sengen kræver mindst én uddannet operatør. Operatøren/-ne skal være i stand til at løfte den samlede vægt af patient, seng og alle andre genstande på sengen. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Jo højere operatøren må løfte sengen, jo sværere er det at holde byrden. Operatøren har muligvis brug for hjælp til at læsse sengen på et køretøj, hvis han/hun er for lille, eller patienten er for tung til, at operatøren kan løfte ham/hende sikkert. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Operatøren skal være i stand til at løfte sengen højt nok til, at sengens basisramme foldes helt ud og låses, når sengen ikke er lastet. En mindre høj operatør må løfte armene højere op, for at basisrammen kan folde sig ud. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.



Anbring sengen i læssepositionen (se side 14). Kør sengen hen til køretøjet eller bakkessystemet til pålæsning, indtil sengens læsehjul befinder sig i køretøjet eller i læsebakkesystemet. Styr sengen fremad indtil sengens forben berører køretøjets bagende eller læsebakkesystemet.

Tryk på den grønne sikkerhedsudløserknap ved fodenden af sengen og klem og hold fast i det grønne udløserhåndtag.

Styr sengen ind i køretøjet eller læsebakkesystemet (forbenene klappes derved tilbage) indtil bagbenene kommer i kontakt med køretøjet eller læsebakkesystemet. Slip grebet i det grønne udløserhåndtag og den grønne knap.

Løft fodenden af sengen let op for at tage vægten af baghjulene. Klem og hold fast i det røde udløserhåndtag og styr sengen ind i køretøjet eller læsebakkesystemet (bagbenene klapper derved tilbage) og aktivér fastspændingssystemet.

BEMÆRK

Løse genstande eller affald på gulvet i patientkabinen kan forhindre sengen i at køre ubesværet og forhindre fastspændingssystemet i at fungere. Hold patientkabinens gulv ryddet.

Betjening af sengen

Læsse sengen af et køretøj

⚠ ADVARSEL

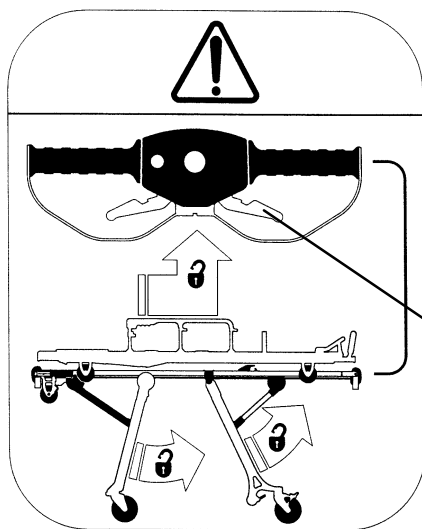
Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling når sengen læsses på/af et køretøj eller læssebakkesystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.

Læsning, aflæsning og flytning af sengen kræver mindst én uddannet operatør. Operatøren/-ne skal være i stand til at løfte den samlede vægt af patient, seng og alle andre genstande på sengen. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

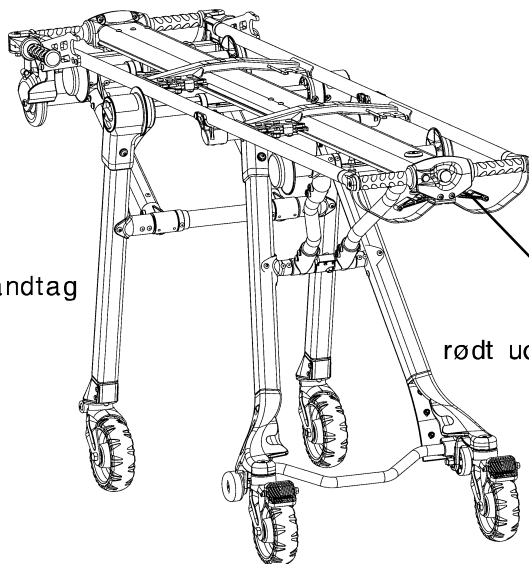
Jo højere operatøren må løfte sengen, jo sværere er det at holde byrden. Operatøren har muligvis brug for hjælp til at læsse sengen på et køretøj, hvis han/hun er for lille, eller patienten er for tung til, at operatøren kan løfte ham/hende sikkert. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Operatøren skal være i stand til at løfte sengen højt nok til, at sengens basisramme foldes helt ud og låses, når sengen ikke er lastet. En mindre høj operatør må løfte armene højere op, for at basisrammen kan folde sig ud. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Kontrollér **altid**, at basisrammen er sikkert låst i positionen, før du fjerner læssehjulene fra gulvet i patientkabinen i køretøjet eller fra læssebakkesystemet. En ulåst undervogn støtter ikke sengen, og resultatet kan være skader for patient eller operatør.



rødt udløserhåndtag



rødt udløserhåndtag

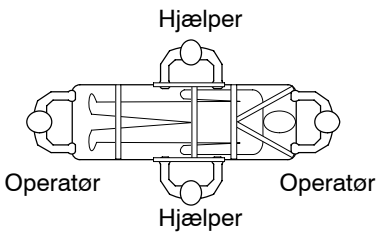
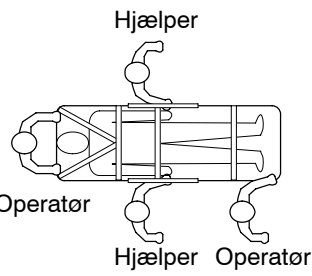
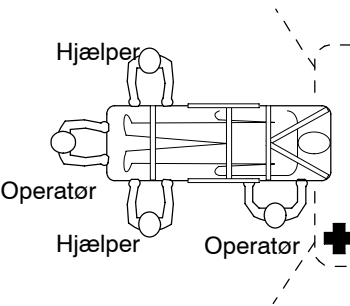
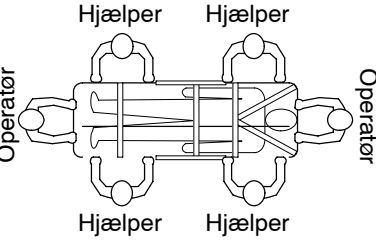
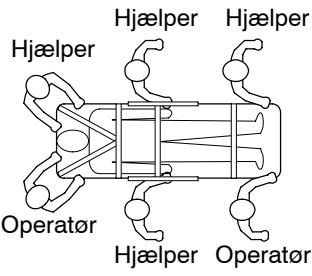
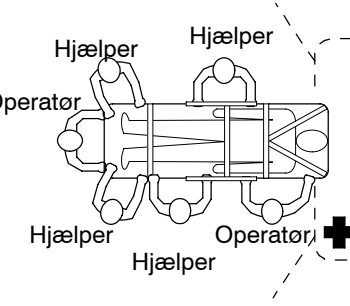
Løsn sengen fra fastspændingssystemet til sengen.

Tag fat i håndtagene ved fodenden af sengens basisramme og klem og hold fast i det røde udløserhåndtag. Styr sengen ud af køretøjet eller læssebakkesystemet, indtil bagbenene sænkes og strækkes helt ud.

Udløs det røde udløserhåndtag, når benene er strakt helt ud.

Kontrollér at bagbenene er sikkert låst og på plads og fortsæt derefter med at styre sengen ud af køretøjet eller læssebakkesystemet, indtil sengens forben sænkes og låses i stillingen. Det kan være nødvendigt at løfte sengen lidt op, for at benene kan strækkes helt ud og låses. Kontrollér derefter at forbenene er sikkert låst og på plads, træk sengen væk fra ambulancen, indtil læssehjulene er klar af patientkabinsens gulv.

Betjening af sengen

	skifte niveauer	køre	læsse på/af
To Operatører To Hjælpere			
To Operatører Fire Hjælpere			

Betjening af sengen

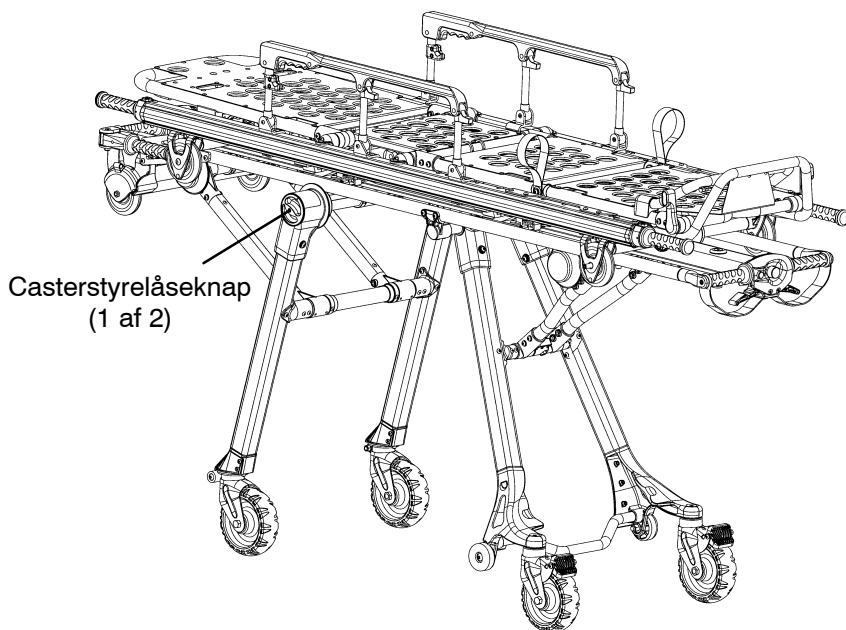
Casterstyrelås

Casterstyrelåsen gør det muligt for det forreste sæt casterhjul at dreje frit og dermed forbedre sengens bevægelighed.

⚠ ADVARSEL

Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling når sengen læsses på/af et køretøj eller læsebakkensystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.

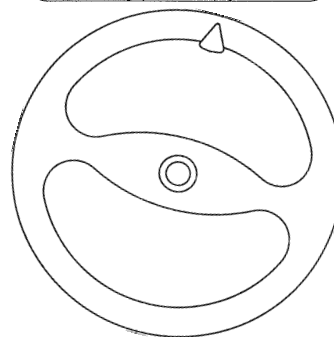
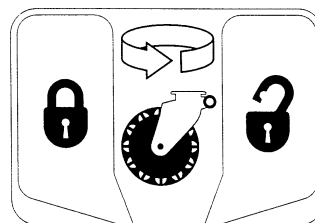
For at udkoble casterstyrelåsemekanismen og lade de forreste casters dreje frit, drejes den røde låseknapp på hver side af forbenene til ulåst stilling. Når låseknappen er drejet til ulåst stilling, skubbes sengen i den ønskede retning. Casterne kan nu dreje frit.



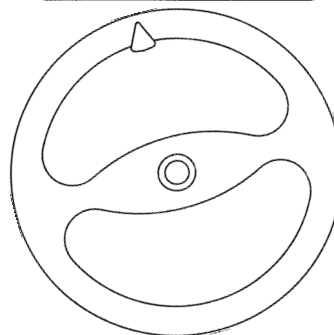
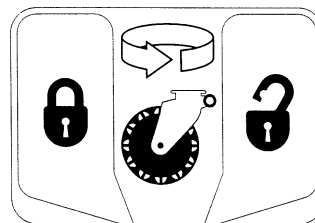
For at aktivere casterstyrelåsemekanismen og forhindre casterne i at dreje frit, drejes den røde låseknapp på hver side af forbenene til låst stilling. Skub sengen fremad. Casterne drejer og står på linje i den rigtige position, og drejelåsen aktiveres.

BEMÆRK

Casterstyrelåsemekanismen kan aktiveres eller kobles fra på begge sider af basisrammen.



ABEN



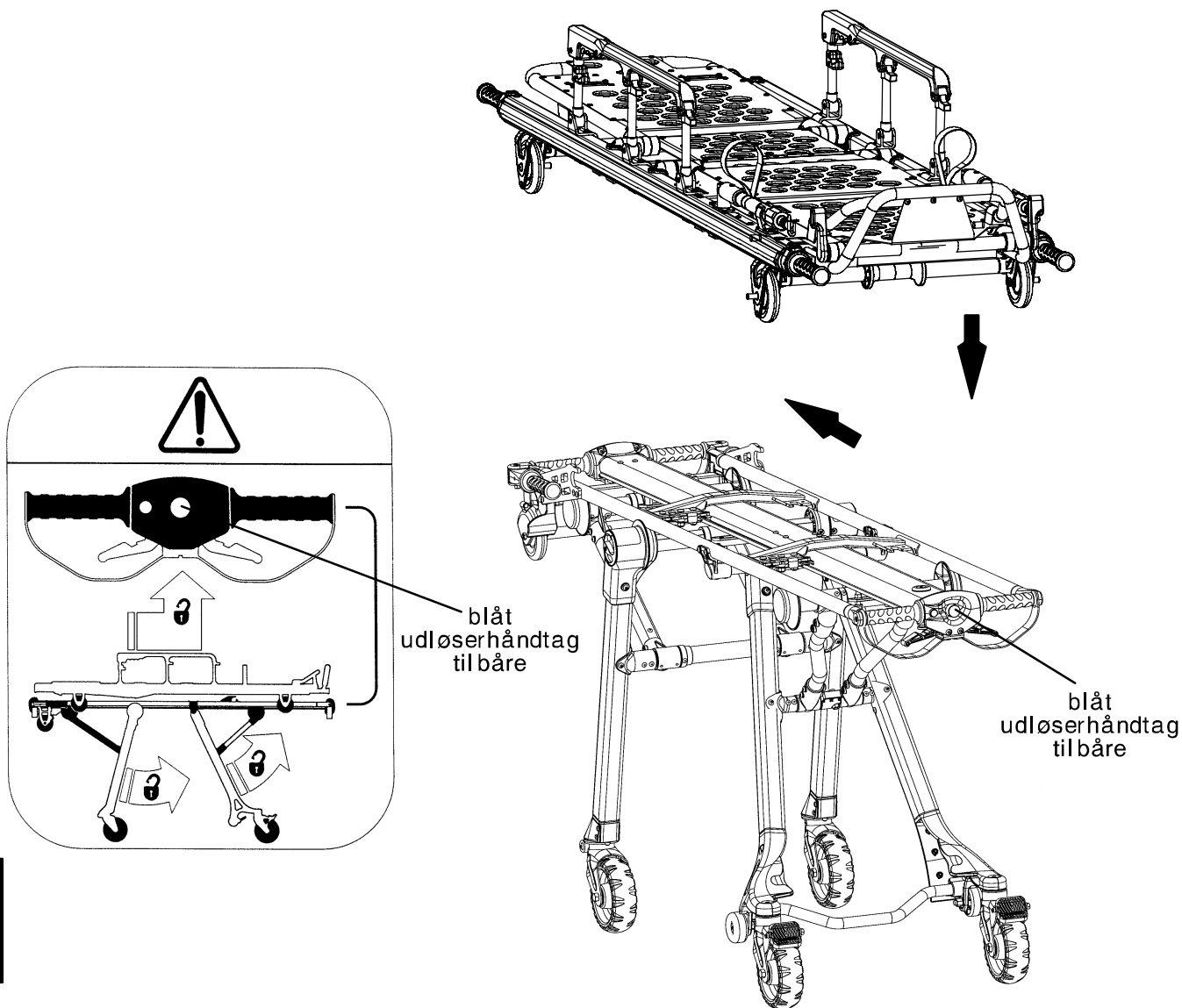
LAST

Betjening af sengen

Sætte båren fast til basis.

For at fæstne båren til basis sænkes båren ned på basis. Sæt rulleskinne på linje med basisrøret i midten og skub sengen fremad for at aktivere bårens lukkebeslag. Kontrollér altid at båren er sikkert fastlåst mod basis, før du slipper grebet i båren.

Tag båren væk fra basis ved at skubbe og holde den blå udløserknap til båren for fodenden af basis. Træk båren mod fodenden for at løsne den fra lukkebeslagene. Løft båren op fra basis.

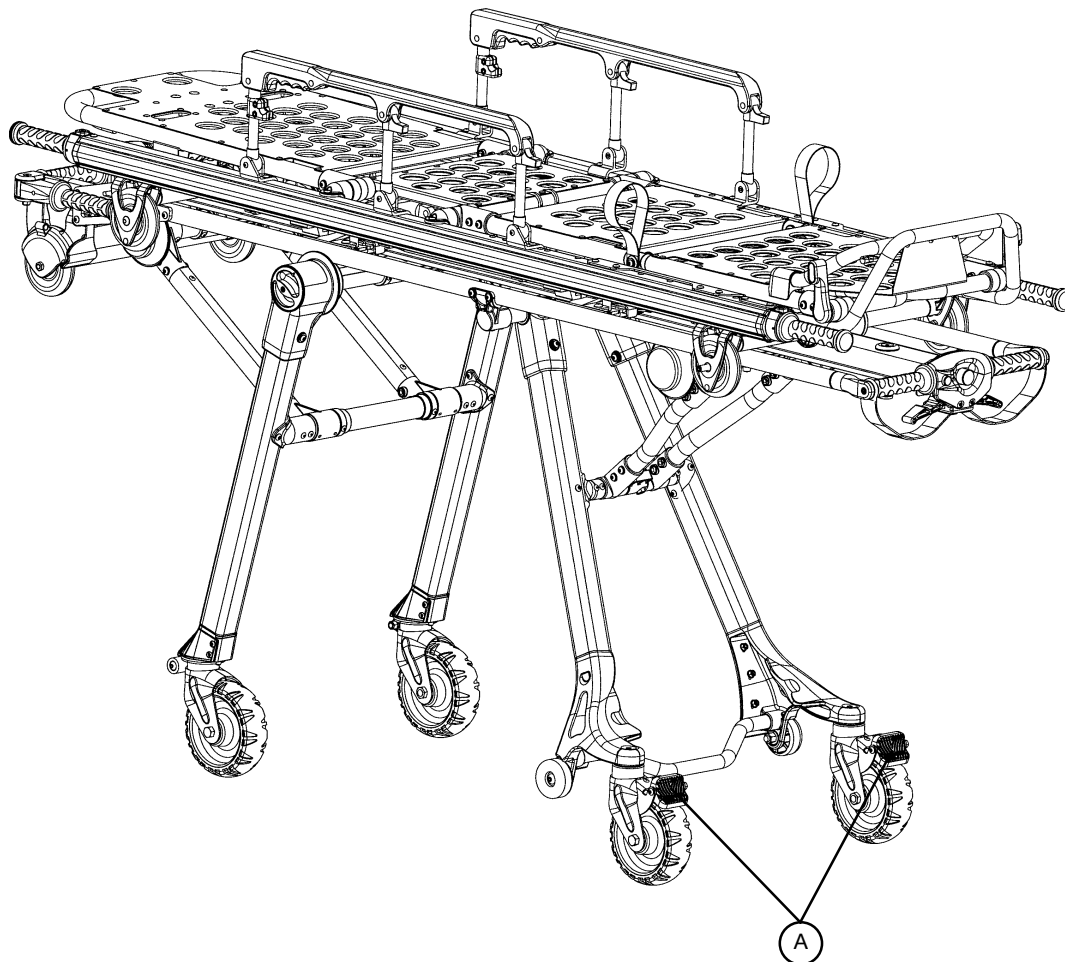


BEMÆRK

Model 6100–31, båre med knæled og model 6100–33, båre med plan fodsektion, kan fastgøres i begge retninger

Betjening af sengen

Hjullås



Tryk pedalen (A) helt ned indtil den standser for at aktivere hjullåsen.

For at koble hjullåsen fra trykkes oversiden af hjullåsepedalen ned med foden, eller den løftes op med tåen under pedalen. Den øverste del af pedalen hviler mod casterrammen, mens hjullåsen er koblet fra.



ADVARSEL

Hjullåsen er kun beregnet til at hjælpe med til at forhindre sengen i at rulle, når den ikke bliver overvåget. Hjullåsen giver muligvis ikke nok modstand på alle overflader eller under læsning.

Brug aldrig hjullåsen, mens der er en patient på sengen. Sengen kan tippe, hvis den bevæges, mens hjullåsen er i brug, og dette kan medføre en skade for patient eller operatør og/eller beskadige sengen.

Efterlad aldrig en patient på sengen uden opsyn, da dette kan medføre skader. Hold sengen sikkert, mens der er en patient på sengen.

Betjening af sengen

Basis, optrækkelige løftehåndtag i hovedenden (ekstraudstyr)

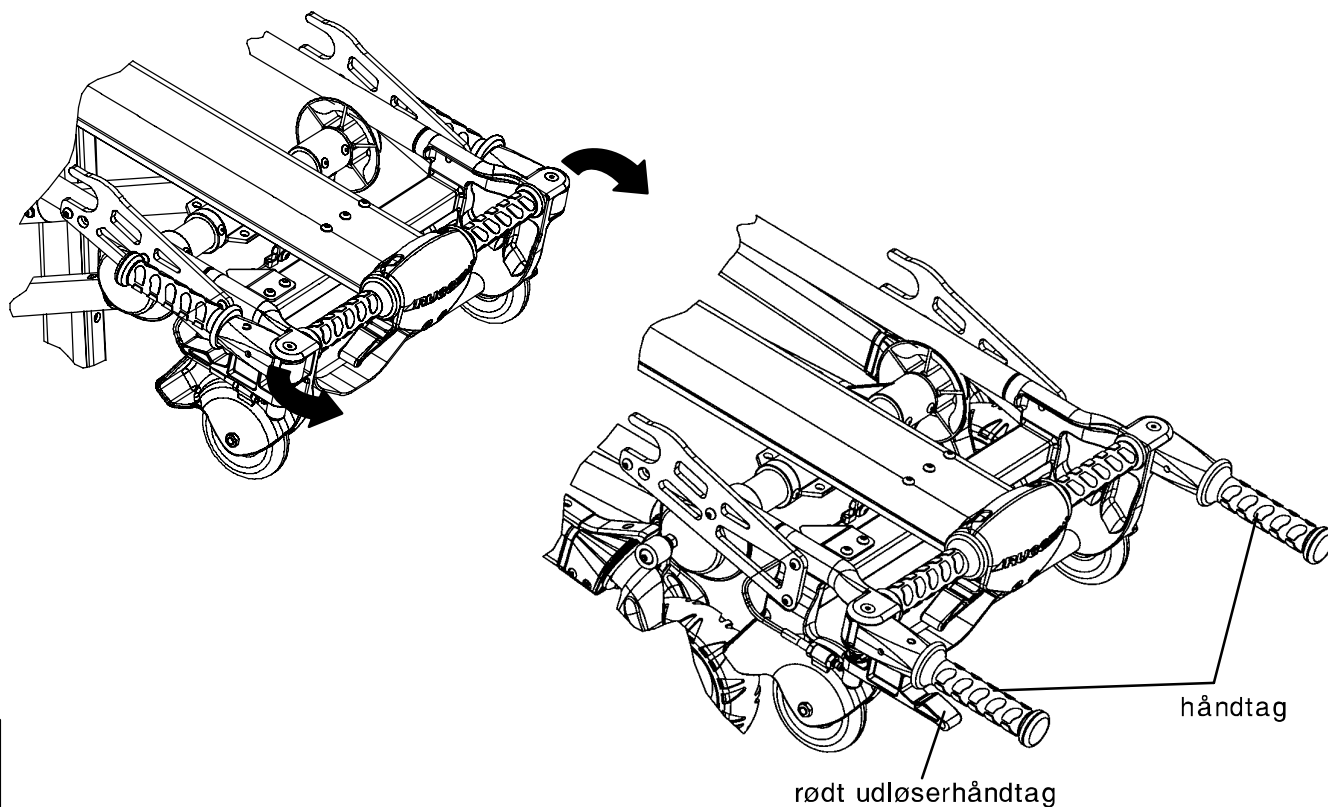
⚠ ADVARSEL

Casterstyrelåseknappen og casterne skal være i låst stilling når sengen læsses på/af et køretøj eller læssebakkensystem, og når sengens højde ændres, ellers kan sengen blive ustabil, hvilket kan medføre skader for patienten eller operatøren.

Jo højere operatøren må løfte sengen, jo sværere er det at holde byrden. Operatøren har muligvis brug for hjælp til at læsse sengen på et køretøj, hvis han/hun er for lille, eller patienten er for tung til, at operatøren kan løfte ham/hende sikkert. Se referenceplan side17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Operatøren skal være i stand til at løfte sengen højt nok til, at sengens basisramme foldes helt ud og låses, når sengen ikke er lastet. En mindre høj operatør må løfte armene højere op, for at basisrammen kan folde sig ud. Se referenceplan side17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Kontrollér altid at basisrammen er sikkert låst i stillingen, før du slipper dit tag i håndtagene.



Drej håndtagene på plads.

For at ændre sengens højde, skal to operatører tage kraftigt fat i håndtagene for hver ende af basisenheden. Begge operatører løfter sengen, indtil vægten er taget af låsemekanismen (cirka ¼").

Begge operatører klemmer og holder i de røde udløserhåndtag og løfter eller sænker sengen til den ønskede højde.

Når sengen begynder at bevæge sig, slipper begge operatører grebet i *udløserhåndtaget* og standser dermed sengen i den næste mulige højdeposition.

BEMÆRK

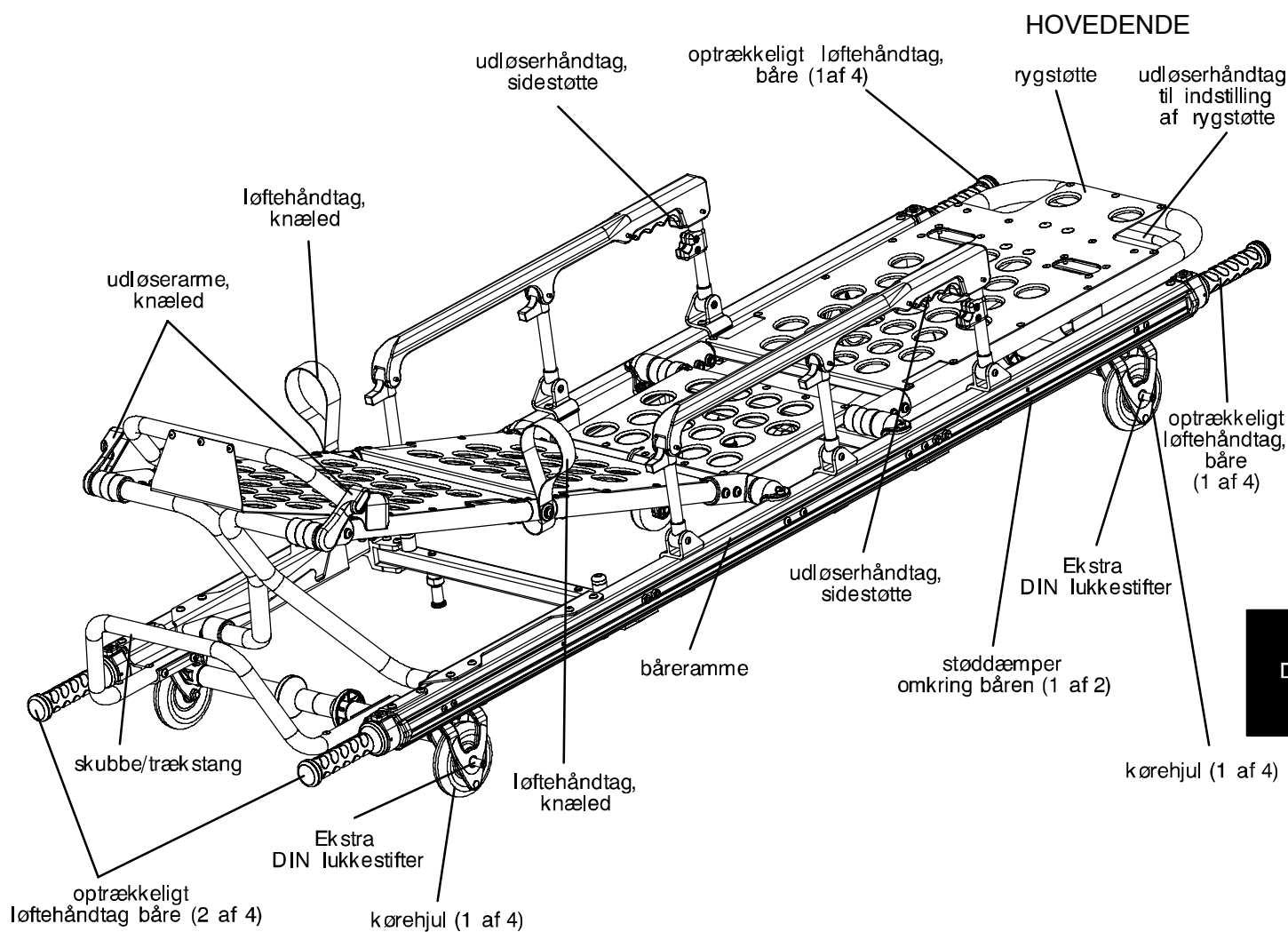
Kommunikér altid med din partner for at sikre dig at I samarbejder om at gennemføre den handling I har til hensigt.

Specifikationer vedrørende båren

GENERELLE SPECIFIKATIONER

6100 Serie M1®, bære med knæled – reservedel nummer 6100-031-000

Længde	190,2 centimeter
Bredde	55,9 centimeter
Højde ¹	18,5 centimeter
Vægt ²	22,0 kilo
Maksimal bæreevne	228 kilo
Hjuldiameter/bredde	10.2 centimeter/2.0 centimeter
Rygstøttens udsving	0 ° til 75°
Stød position	+17°
Knæleddets position	30°
Håndtagsforlængelse	19,7 centimeter



Dansk

Specifikationer vedrørende båren

GENERELLE SPECIFIKATIONER

6100 Series M1® Flat Foot Section bære – del nummer 6100–033–000

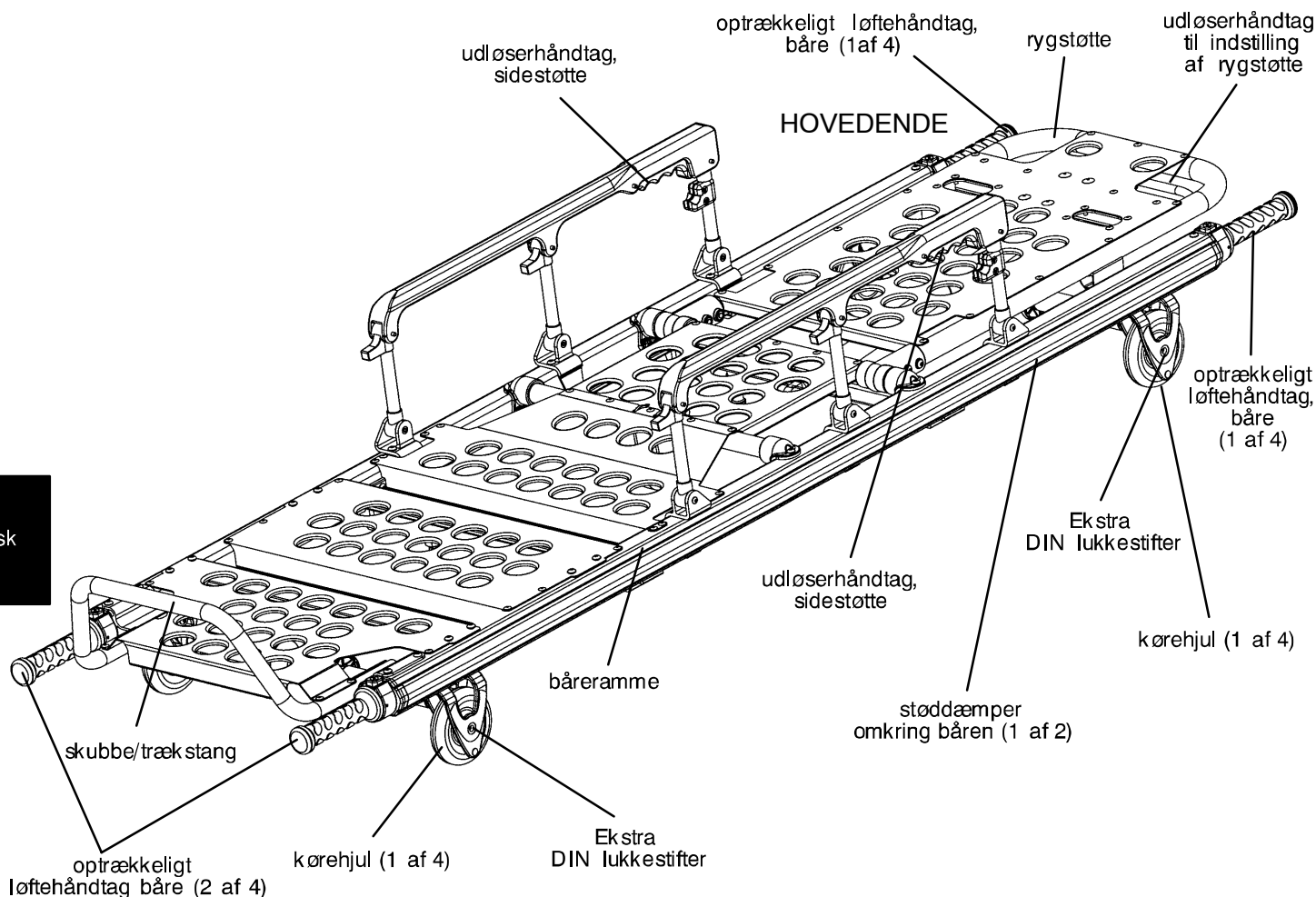
Længde	190,2 centimeter
Bredde	55,9 centimeter
Højde ¹	18,5 centimeter
Vægt ²	19,7 kilo
Maksimal bæreevne	228 kilo
Hjuldiameter/bredde	10,2 centimeter/2,0 centimeter
Rygstøttens udsving	0° til 75°
Håndtagsforlængelse	19,7 centimeter

1 Højden målt fra madrassens bund ved sædesektionen og til jorden.

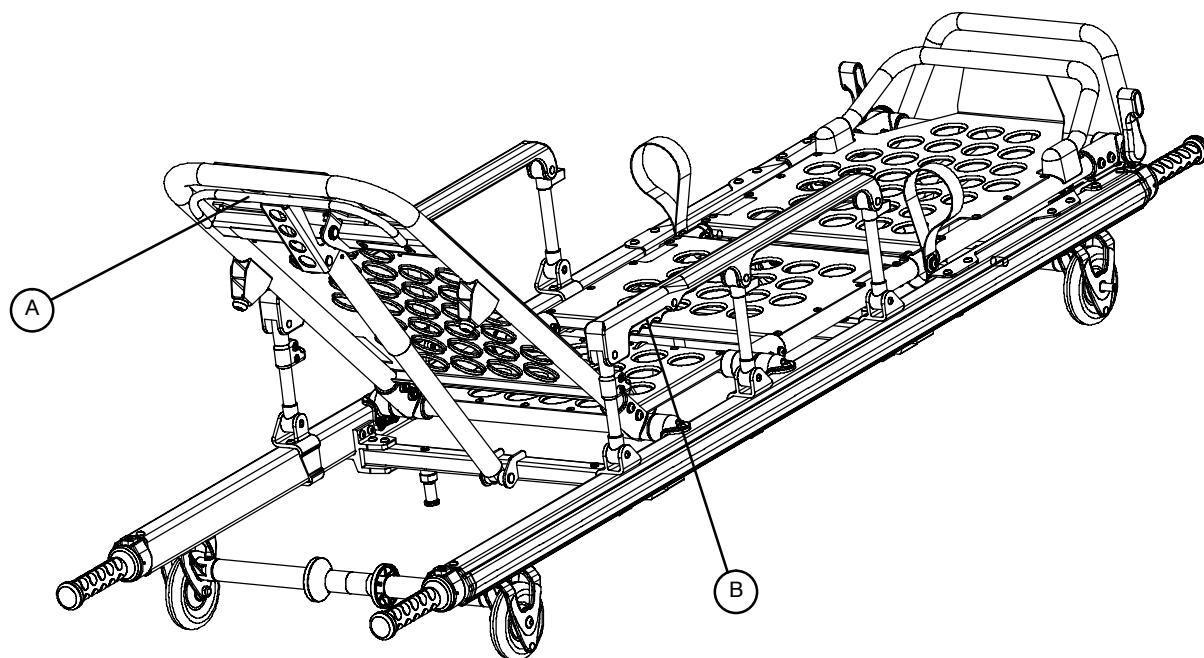
2. Båren er vejet uden ekstraudstyr.

Stryker forbeholder sig ret til at ændre specifikationer uden varsel.

M1® Roll-In systemet er konstrueret i henhold til BS EN 1865, specifikationer vedrørende bærer og andet patienthåndteringsudstyr anvendt i ambulancekøretøjer og BS EN 1789 lægekøretøjer og dissers udstyr – ambulancekøretøjer.



Betjening af sengen



HOVEDENDE

Rygstøtte

Løfte: klem håndtaget (A) for at få pneumatikken til at medvirke til at løfte rygstøtten til den ønskede højde. Tag hånden/hænderne væk fra håndtaget, når den ønskede højde er nået.

Sænke: klem håndtaget (A) og tryk rygstøttens ramme ned, indtil rygstøtten har nået den ønskede højde. Tag hånden/hænderne væk fra håndtaget, når den ønskede højde er nået.

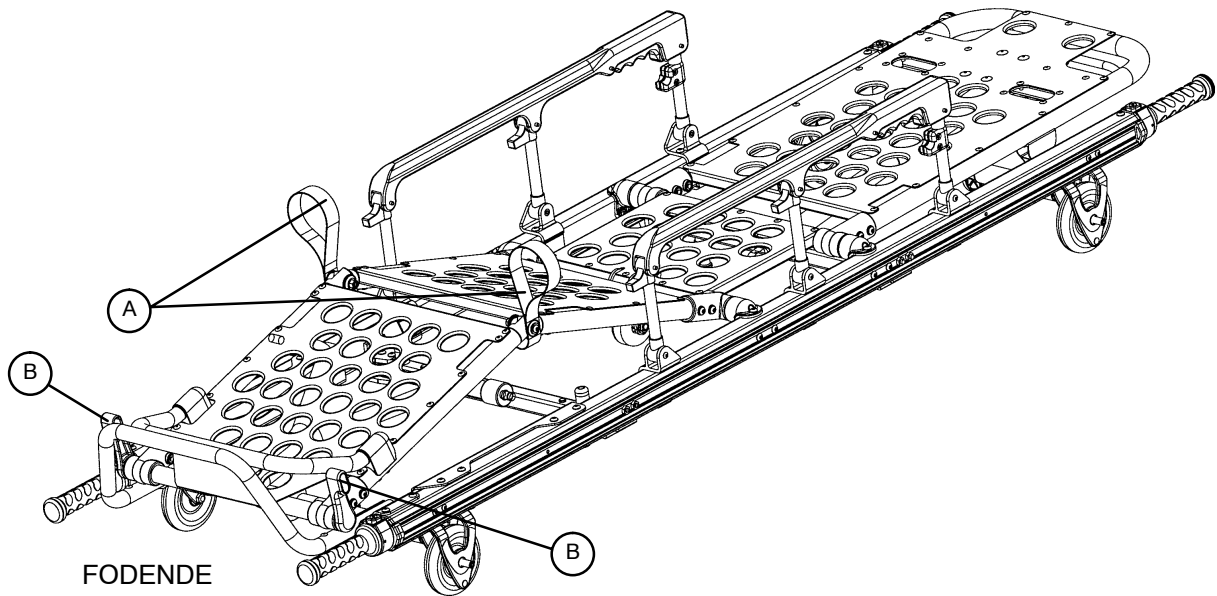
Sidestøtter (ekstraudstyr)

Løfte: løft op indtil låsen klikker, og sidestøtten låses på sin plads. Når der er en patient på sengen, skal sidestøtterne altid være oppe, medmindre man er ved at flytte patienten.

Sænke: klem håndtaget (B) for at åbne sidestøttelåsen. Før sidestøtten ned mod fodenden indtil vandret.

Betjening af sengen

Knæled



Løft knæleddet op i stilling ved at tage fat i én af de røde løfteremme (A) og løft knæleddet indtil den låses fast i stillingen.



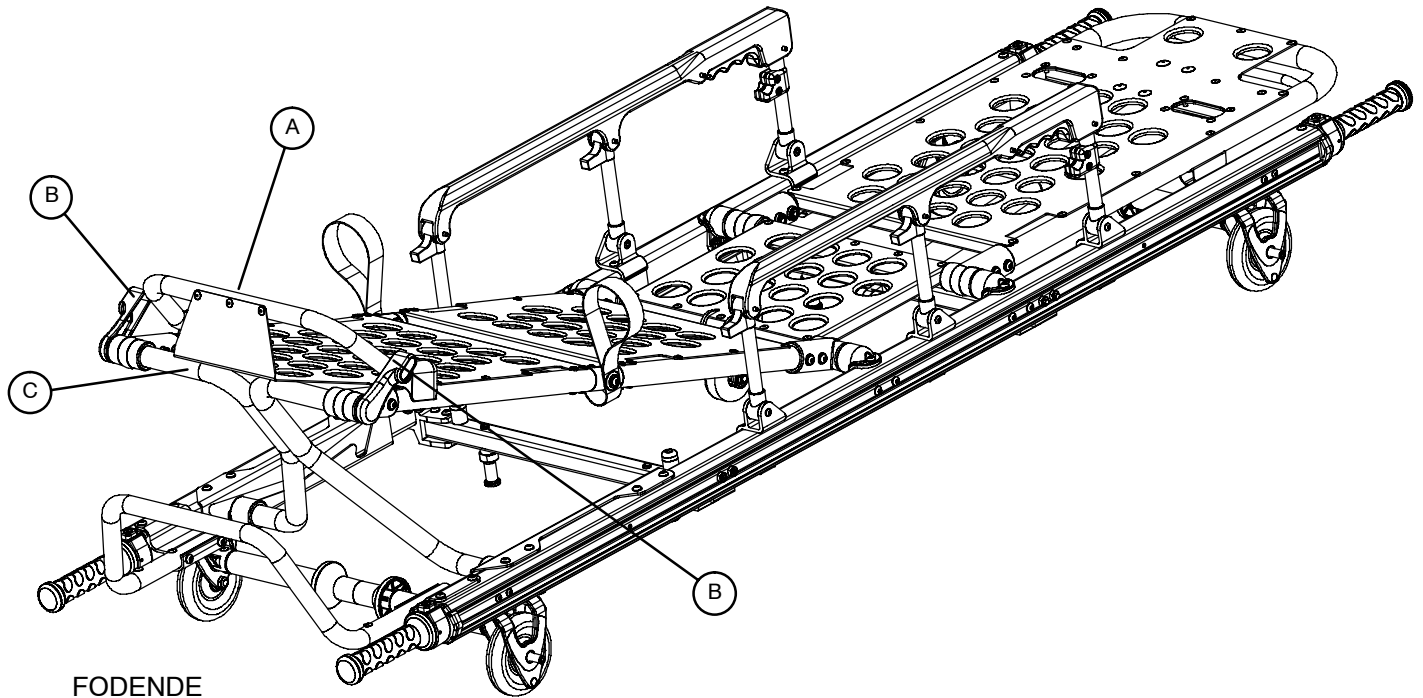
ADVARSEL

Kontrollér at knæleddet er låst sikkert fast i stillingen, før du slipper grebet i løfteremmen, ellers kan der ske skader.

Sænk knæleddet ved at tage fat i en af de røde løfteremme (A), løft knæleddet en smule, skub den røde stang (B) hen imod fodenden af sengen og sænk knæleddet.

Betjening af sengen

Trendelenburg position



Løfte benstøtten: løft benstøttens ramme (A) så højt op som muligt. Støttebeslaget (C) aktiveres automatisk. Udløs rammen når støtte støttebeslaget er aktiveret



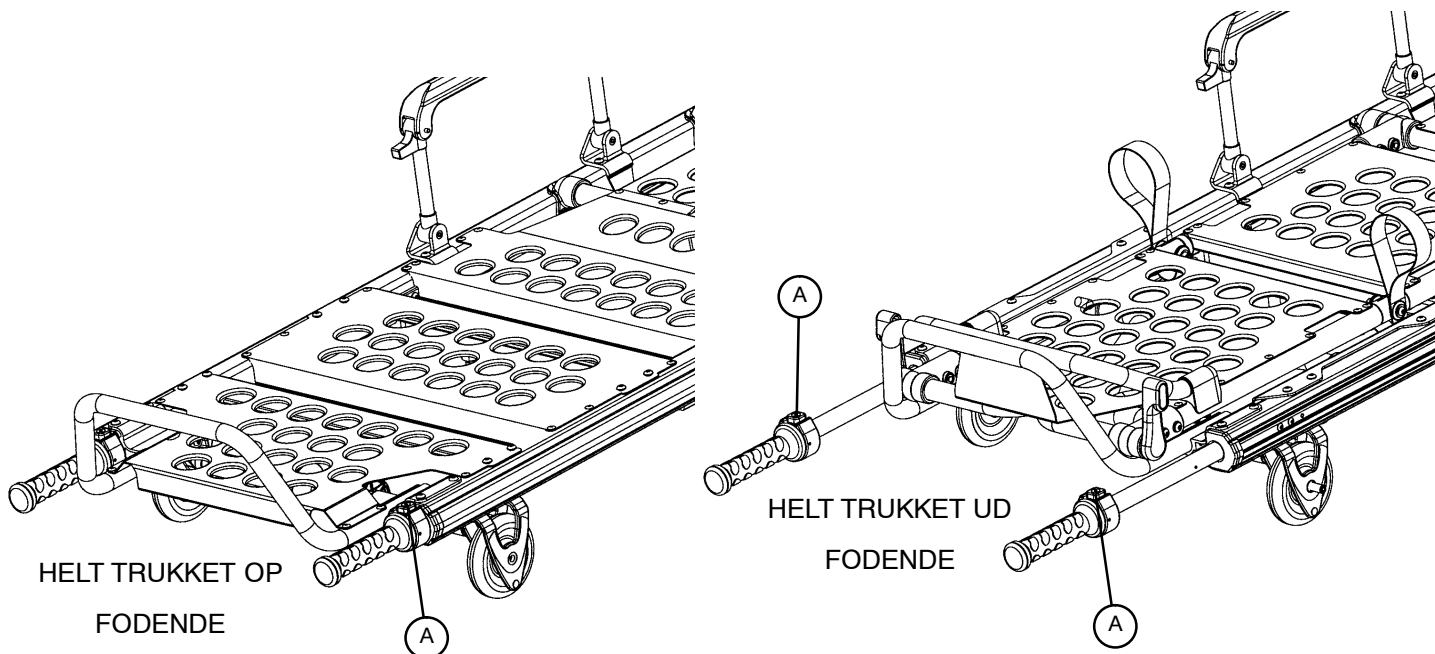
ADVARSEL

Kontrollér at fodsektionen er låst sikkert fast i stillingen, før du slipper grebet i benstøtterammen, ellers kan der ske skader.

Sænke benstøtten: løft benstøtterammen (A) og, mens du holder i rammen, skubbes den røde udløserarm (B) mod sengens fodende, sænk derefter rammen til den står vandret.

Betjening af sengen

Optrækkelige løftehåndtag



Træk de optrækkelige løftehåndtag ud ved at skubbe på udløserknapperne (A) og trække håndtagene ud. Slip knapperne når håndtagene låses i den mellemste stilling. Tryk på knapperne og træk håndtagene ud igen, indtil de når den helt udtrukne stilling.



ADVARSEL

Kontrollér at løftehåndtagene er sikkert låst i stillingen, før du løfter sengen, så man undgår skader på patient eller operatør.

Løftehåndtagene trækkes op ved at trykke på udløserknappen og trykke håndtaget ind. Slip knappen når håndtaget låses i den mellemste stilling. Tryk på knappen og træk håndtaget ud igen, indtil det når den helt udtrukne stilling.

Betjening af sengen

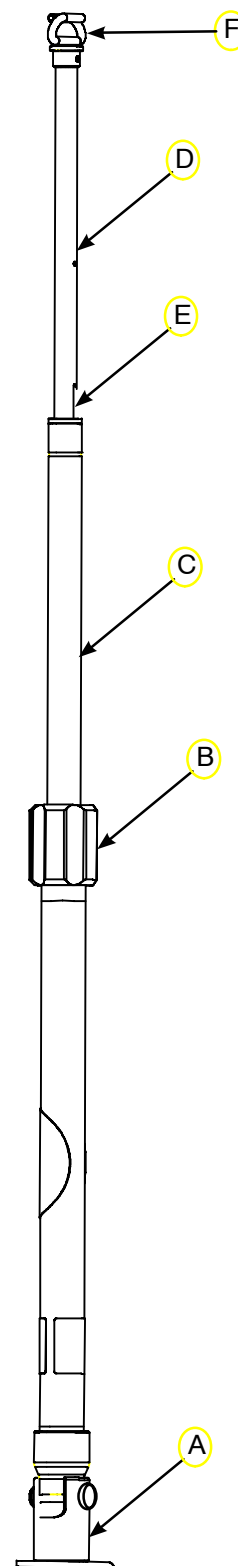
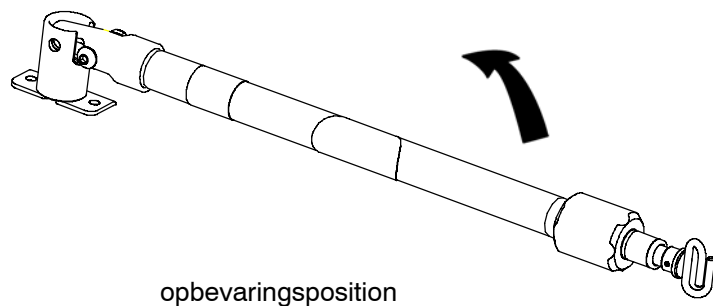
3-trins I.V.-stang (ekstraudstyr)

1. Løft og drej stangen fra opbevaringsstillingen og skub den ned indtil den er låst i beholderen (A).
2. Stangens højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække op i pælens teleskopdel (C) forneden for at løfte den til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) mod uret for at låse den nederste teleskopdel fast i stillingen.
4. Træk opad på sektion (D), indtil fjederen (E) aktiveres, for at få en højere I.V. stang.
5. Hæng I.V.-poser på I.V.-krogen (F).

FORSIGTIG

I.V.-poserne bør ikke veje mere end 40 pund.

6. I.V.-stangen sænkes ved at trykke fjederen (E) ind og skubbe sektionen (D) ned i sektion (C). Drej låseaktuatoren (B) mod uret og lad sektion (C) glide ned i bundrøret.
7. Løft op og drej stangen ned i opbevaringspositionen.



Dansk

Betjening af sengen

Flytte patienten over på den RUGGED® seng

Kør sengen hen til patienten.

Anbring sengen ved siden af patienten og løft/sænk sengen til patientens niveau. Sænk sidestøtterne (ekstraudstyr) og åbne fikseringsremmene.

Flyt patienten over i sengen under anvendelse af godkendte EMS procedurer.

Brug alle remme til at spænde patienten fast til sengen med (se side 31 & 32 om anvisninger om brugen af fikseringsremmene). Hæv sidestøtterne (ekstraudstyr) og justér rygstøtten og benstøtten efter behov.



ADVARSEL

Brug altid alle fikseringsremme for at spænde patienten fast på sengen. En patient der ikke er spændt fast, kan falde ned fra sengen og komme til skade.

Betjening af sengen

Fikseringsremme



ADVARSEL

Brug altid alle fikseringsremme for at spænde patienten fast på sengen. En ikke fikseret patient kan falde ned fra sengen og komme til skade.

Spænd altid patienten fast på sengen med alle fikseringsremme. Spænd fikseringsremmene sikkert over patientens bryst/skuldre, talje og ben.

Husk, når du binder fikseringsremmene til sengen, at fastspændingspunkterne skal sørge for en stærk forankring og grundig fiksering uden at blive filtret ind i udstyr og tilbehør. Træk remmen rundt om sengerammen og tilbage gennem løkken for enden af remmen som vist på tegningen.

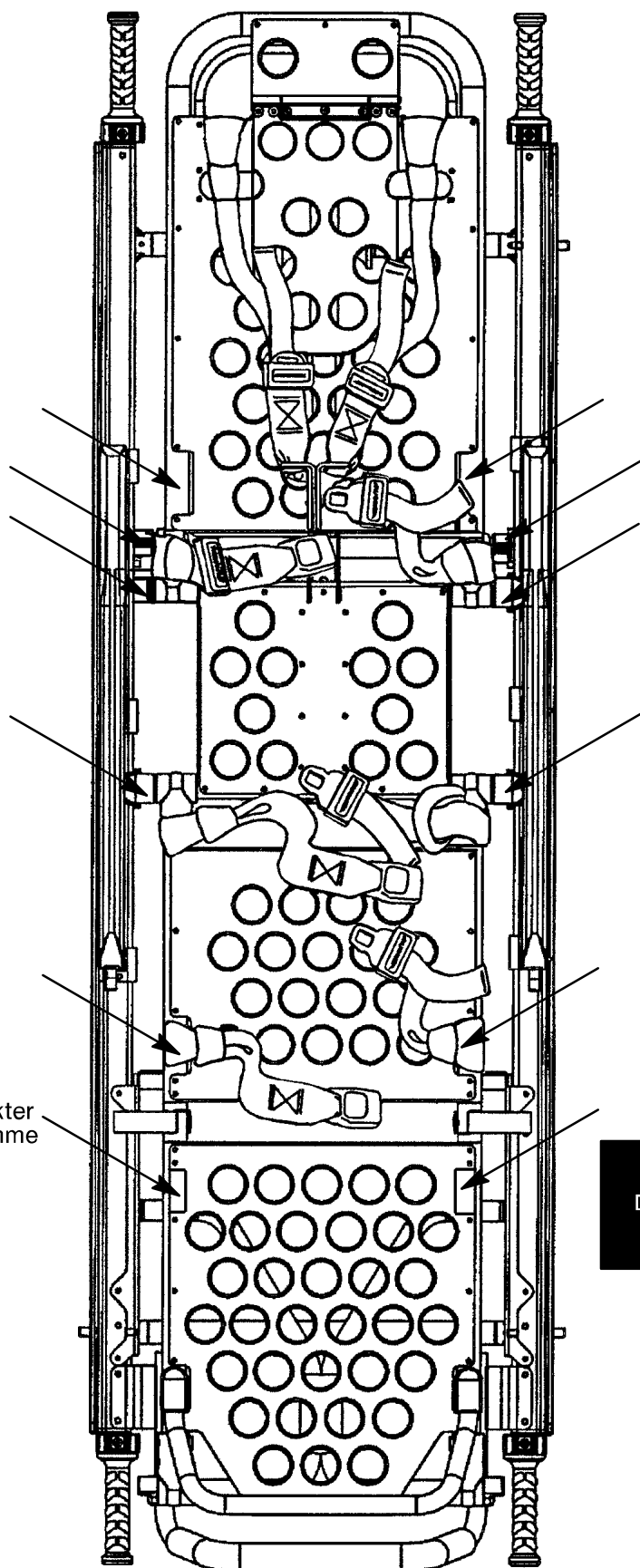


FORSIGTIG

Hold fikseringsremmene spændt, når sengen ikke bruges til en patient for at undgå, at spænder og remme beskadiges.

Foruden til de forskellige punkter, der er angivet med pilene, kan fikseringsremmene sættes fast hvor som helst på bårerammens rør.

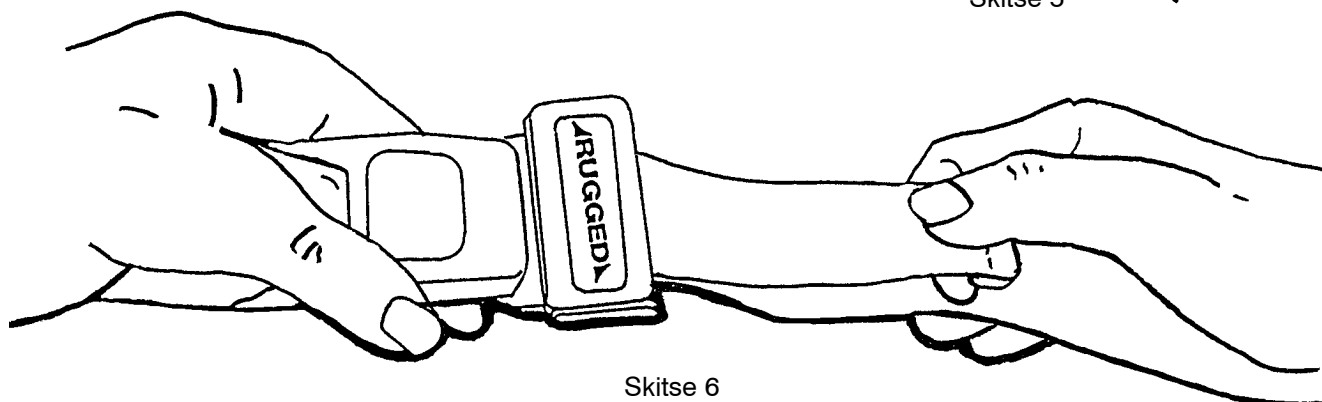
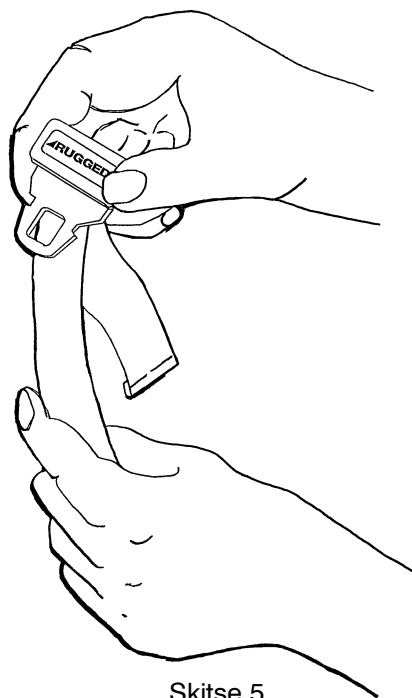
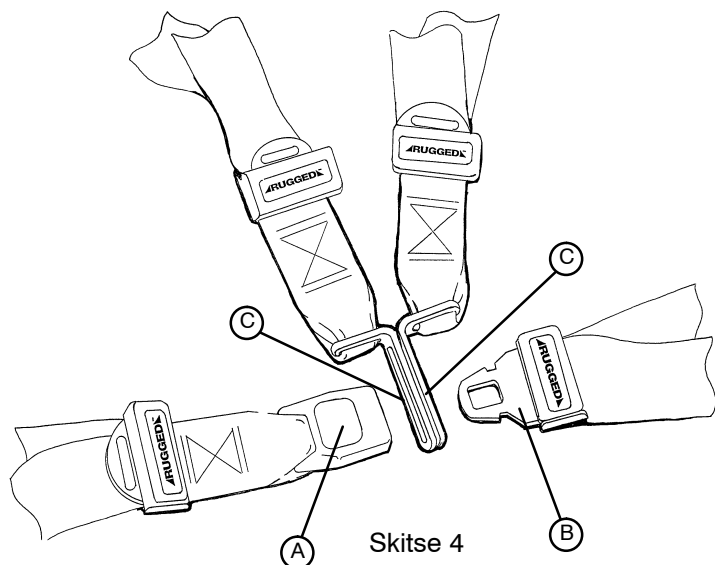
forskellige
fastgøringspunkter
for fikseringsremme



Dansk

Betjening af sengen

Fikseringsremme (fortsat)



Når sengen tages i brug åbnes fikseringerne og anbringes på hver side af sengen, indtil patienten er anbragt på madrassen. Fikseringen forlænges, spændes omkring patienten og forkortes, indtil den er stram nok.

Fikseringen åbnes ved at trykke på den røde knap (A) foran på spændet "modtager". Dette løsner spændets "tap" (B), som så kan trækkes ud af modtageren (Skitse 4). For at lukke fikseringen skubbes tappen ind i modtageren, indtil der høres et klik. Sørg for at tappen passerer gennem begge led (C) på skulderremmen (Skitse 4), når du sætter brystfikseringen fast.

Fikseringen forlænges ved at gribe fat i spændets tap, dreje den i en vinkel mod stoffet, derefter trække ud (Skitse 5). Et foldet strop for enden af stoffet forhindrer, at tappen kan komme ud af remmen. Fikseringen forkortes ved at gribe fat i den foldede strop og trække stoffet igennem, indtil det er stramt nok (Skitse 6).

Når en fiksering er spændt fast på en patient, bør den opsynshavende altid kontrollere, at tappen er sat helt i, og at det ekstra stof ikke er viklet ind i sengen eller hænger løst.

Fikseringerne bør efterses mindst en gang om måneden (hyppigere hvis de bruges meget). Eftersynet bør omfatte kontrol af om modtager eller tap er bøjet eller knækket, om stoffet er flosset osv. Alle fikseringer, der viser tegn på slid, eller som ikke fungerer rigtigt, skal straks udskiftes.

Betjening af sengen

Køre den RUGGED® seng



ADVARSEL

Høje forhindringer som kurver, trin eller ujævnt terræn kan få sengen til at tippe, og muligvis forårsage skader på patient eller operatør. Få om muligt ekstra assistance (se referenceplan side 17) eller kør en anden vej.

Sørg for at alle fikseringsremme er sikkert spændt rundt om patienten (se side 30 & 31 om anvisninger om brugen af fikseringsremme). Sæt sengen i position 5 til kørsel (se side 14 om sengens positioner). Når sengen køres skal der altid være en operatør ved fodenden og én ved hovedenden eller ved siden. Se referenceplan side 17, hvis der er behov for yderligere assistance.

Kør under transporten helt hen til dørtærskler og andre lave forhindringer og løft det forreste og det bageste sæt hjul over forhindringen hver for sig.

RENGØRING

Sengen Model 6100 er designet til at kunne maskinvaskes. Enheden kan vise tegn på oxidation eller misfarvning på grund af konstant vask. Imidlertid vil maskinvask ikke medføre forringelser af sengens præstationer eller funktioner, så længe de rigtige procedurer følges.

Vask:

- Følg rengøringsmiddelfabrikantens anbefalinger for opløsning nøje.
- Fjern madrassen før enheden vaskes, vask ikke madrassen sammen med sengen.
- Den metode Stryker Medical anbefaler som den foretrukne til maskinvask af senge, er en standard kirurgisk vognvaskemaskine eller håndholdt stavenhed.
- Læg ikke madrassen på sengen igen, før enheden er helt tør.
- Når vaskeproceduren er gennemført, sættes rygstøtten på 45°, enheden sættes i fuld omvendt. Trendelenburg (fod ned), sidestøtterne løftes og I.V.-stængerne anbringe i positionen oppe, så alt overskydende vand kan løbe rigtigt ned.

Begrænsninger for vask:

RENS IKKE ENHEDEN MED DAMP ELLER ULTRALYD.

Maks. vandtemperatur 180°F/68°C.

Maks. tørrelufttemperatur (vognvaskemaskiner) 240°F/115°C.

Maks. vandtryk – 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt stav til at vaske enheden med, skal trykmundstykket holdes mindst 61 centimeter fra enheden.

Følges disse anvisninger ikke, kan det medføre bortfald af en hvilken som helst/samtlige garantier.

Forebyggende vedligeholdelse

RENGØRING (FORTSAT)

I almindelighed kan der bruges enten fenolholdige eller kvaternære desinfektionsmidler, såfremt de bruges i de koncentrationer som er anbefalet af producenten. Desinficeringsmidler af den jodfore type anbefales ikke, da de kan danne pletter. Følgende produkter er blevet testet og konstateret at de ikke har nogen skadelig effekt SÅFREMT DE ANVENDES I VOERENSSTEMMELSE MED PRODUCENTENS ANBEFALEDE OPLØSNING*

HANDELSNAVN	TYPE DESINFEKTIONS-MIDDEL	PRODUCENT	*OPLØSNING ANBEFALET AF PRODUCENTEN
A33	Quaternary	Airwick (Afdelingen for produkter til professionel brug)	2 ounces/gallon
A33 (tør)	Quaternary	Airwick (Afdelingen for produkter til professionel brug)	1/2 ounce/gallon
Beaucoup	Fenolholdig	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Blue Chip	Quaternary	S.C. Johnson	2 ounces/gallon
Elimstaph	Quaternary	Walter G. Legge	1 ounce/gallon
Franklin Phenomysan F2500	Fenolholdig	Purex Corporation	1 ¼ ounce/gallon
Franklin Sentinel	Quaternary	Purex Corporation	2 ounces/gallon
Galahad	Fenolholdig	Puritan Churchill Chemical Company	1 ounce/gallon
Hi-Tor	Quaternary	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
LPH	Fenolholdig	Vestal Laboratories	1/2 ounce/gallon
Matar	Fenolholdig	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
Omega	Quaternary	Airwick (Afdelingen for produkter til professionel brug)	1/2 ounce/gallon
Quanto	Quaternary	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Sanikleen	Quaternary	West Chemical Products	2 ounces/gallon
Sanimaster II	Quaternary	Service Master	1 ounce/gallon
Vesphene	Fenolholdig	Vestal Laboratories	1 ¼ ounce/gallon

Kvaternære bakteriedræbende desinficeringsmidler, anvendt ifølge anvisningerne, og/eller klorholdige blegemidler, typisk 5.25% natriumhypoklorit i **opløsninger i området mellem 1 del blegemiddel til 100 dele vand og 2 dele blegemiddel til 100 dele vand anses ikke for at være milde opløsningsmidler**. Disse produkter er ætsende og kan beskadige dit fastspændingssystem, hvis de ikke bruges rigtigt. Hvis disse typer produkter anvendes til at rense Stryker udstyr, skal der træffes foranstaltninger til at sikre, at enhederne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rensningen. Skylles og tørres enhederne ikke grundigt, vil der efterlades en ætsende aflejring på enhedens overflade, hvilket muligvis kan bevirke at kritiske komponenter tæres for tidligt.

BEMÆRK

Følges ovenstående anvisninger ikke, når man bruger disse typer rensemidler, kan det medføre bortfald af garantien for produktet.

Forebyggende vedligeholdelse

SKEMA FOR FOREBYGGENDE VEDLIGEHOLDELSE

Handling	Skema	Procedure
Rengøring & desinficering	Hver brug	Se side 33 og 34
Eftersyn	Ved 1–25 udkald pr. måned efterses sengen hver 6. måned. Ved 26–200 udkald pr. måned efterses sengen hver 3. måned. Ved 201+ udkald pr. måned efterses sengen 1 gang om måneden.	Se checkliste nedenfor.

Forebyggende vedligeholdelse

Båre

- _____ Alle fastspændingsmekanismer sikre
- _____ Alle svejsninger intakte, ikke revnede eller knækkede.
- _____ Ingen bøjede eller knækkede komponenter.
- _____ Støddæmpere omkring sengen intakte
- _____ Kørehjulene roterer glat, intet affald omkring akslerne
- _____ Rygstøtte virker rigtigt (se side 43 om fremgangsmåden for at justere rygstøtten)
- _____ Udtrækkelige løftehåndtag fungerer rigtigt (4 i alt)
- _____ Sidestøtter fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- _____ Knæled/Trendelenburg fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- _____ Bårens lukkestifter sikrede og ikke bøjede eller knækkede (4 i alt)
- _____ Båren sikkert låst mod basisenheden, rulleskinner ikke bøjede eller knækkede
- _____ Ekstraudstyr intakt og fungerer rigtigt.

Bårens serienummer _____

Modelnummer _____

Udført af _____

Dato: _____

Madras

- _____ Ingen rifter, revner eller huller i madrasbetrækket
- _____ Madras rigtigt fastgjort til båren

Fikseringssystem

- _____ Spænde og strammesystemer fungerer rigtigt
- _____ Ingen flossede eller forrevne remme
- _____ Ingen løs eller revet syning

Basis

- _____ Alle fastspændingsmekanismer sikre
- _____ Alle svejsninger intakte, ikke revnede eller knækkede.
- _____ Ingen bøjede eller knækkede komponenter.
- _____ Plastic slidremme intakte (for/bag benenheder)
- _____ Læsehjulene drejer ubesværet, intet affald omkring akslerne
- _____ Alle hjul sikre, kører og drejer rigtigt, intet affald i akslerne
- _____ Casterstyrelåsesystemet fungerer rigtigt (se side 39: fremgangsmåde for justering af låsekraft).
- _____ Hjullåsene fungerer rigtigt (se side 38: fremgangsmåde for justering af pedalens låsekraft).

Dansk

Forebyggende vedligeholdelse

Basis (fortsat)

- _____ Undervognen læsses rigtigt på og af køretøjet
- _____ Grøn udløserarm og knap intakt og fungerer rigtigt
- _____ Undervognen er sikker og fungerer rigtigt i alle højdepositioner
- _____ Røde udløserarme intakte og fungerer rigtigt (begge ender).
- _____ Båren låses sikkert fast til basisenheden, bårens udløsermekanisme fungerer rigtigt
- _____ Basis, lukkestift sikret og ikke bøjet eller knækket
- _____ Udtrækelige løftehåndtag intakte og fungerer rigtigt (ekstraudstyr)
- _____ Ekstraudstyr intakt og fungerer rigtigt.
- _____ Basis låst sikkert til sengens fastspændingssystem

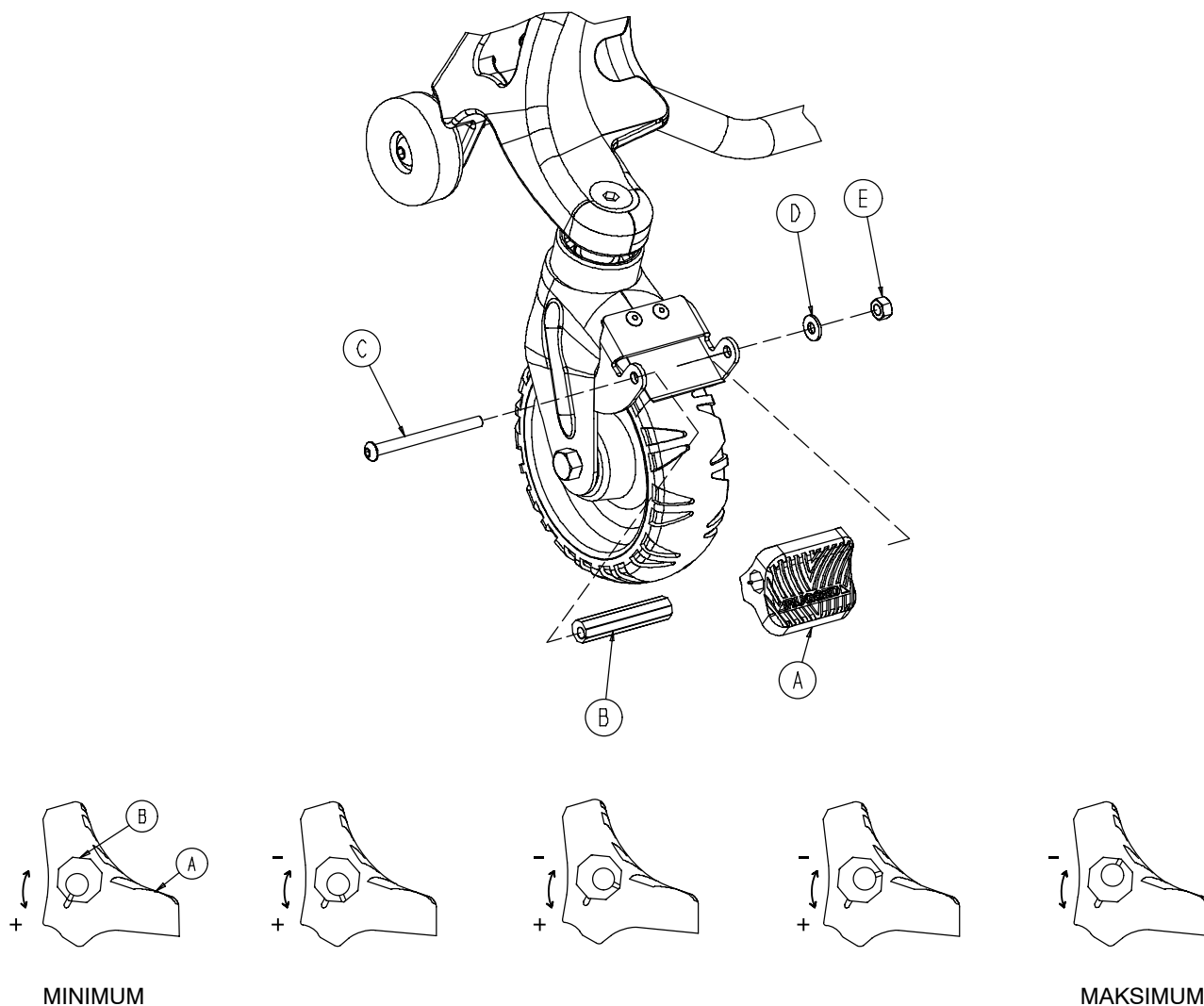
Basis serienummer _____

Modelnummer _____

Udført af _____

Dato: _____

JUSTERING AF HJULLÅSEKRAFTEN



1. Hjullåsekraften justeres ved at fjerne den rundhovedede hætteskrue (emne C), spændskiven (D) og sekskantmøtrikken (emne E) fra låsepedalens midte. Hjullåsen er oprindeligt samlet med pedalen indstillet på minimal låsekraft. Indikatoren på pedalen (emne A) er på linje med indikatoren på den ottekantede muffe (emne B).
2. Fjern muffen (emne B). Drej muffen mod uret for at øge pedalens låsekraft og med uret for at formindske låsekraften. Sæt muffen i pedalen. Sæt den sekskantede muffeskrue i igen.
3. Test pedalens låsekraft før sengen tages i brug igen.

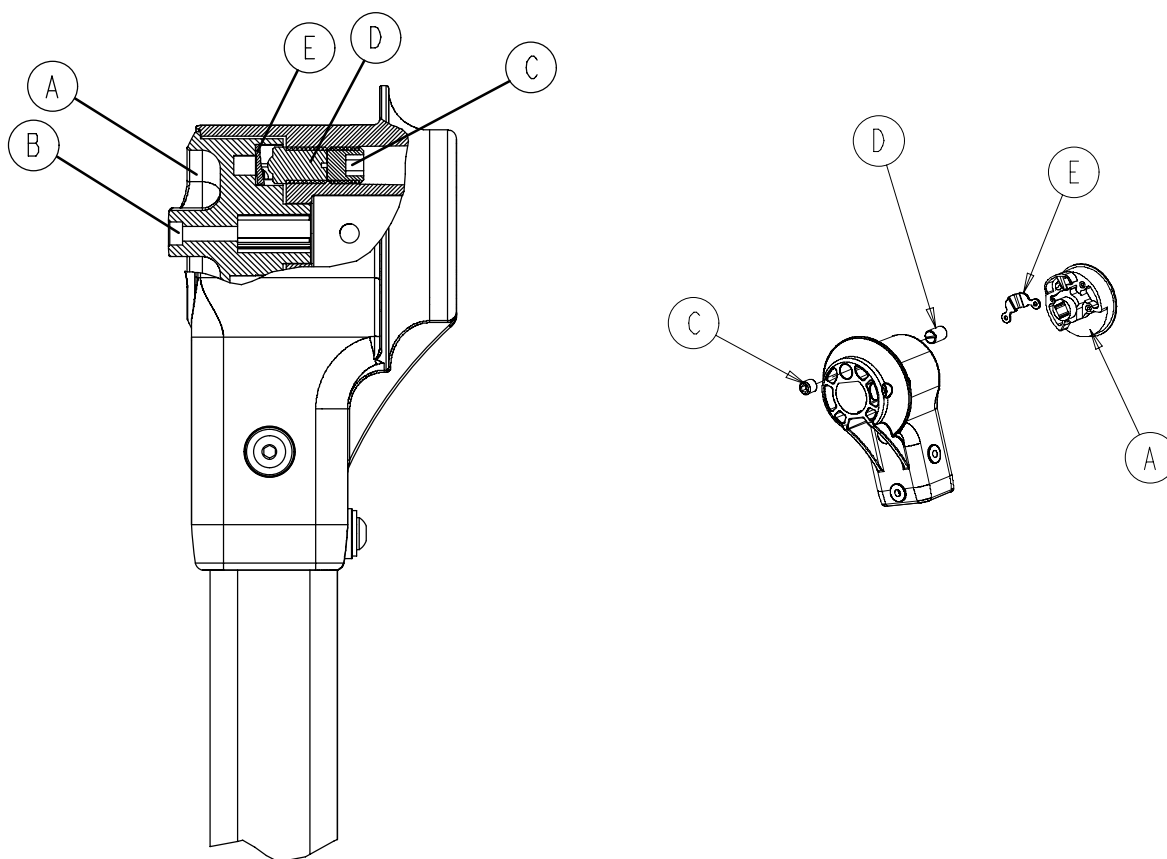
JUSTERING AF STYRELÅSENS SPÆRREKRAFT

Nødvendigt Værktøj:

Flad skruetrækker

5/32" stiftnøgle

1/4" stiftnøgle



Justering:

1. Drej styrelåseknappen (emne A) hen i låst stilling (se side 18). Sørg for at begge casters er i låst stilling og at styrelåsens bolt er fri for smuds.
2. Kontrollér med en 5/32" stiftnøgle at emne B er stramt i begge sider. Er det ikke det, stram godt fast.
3. Fjern stilleskruen (emne C) på begge sider med en 1/4" stiftnøgle.
4. Drej med en flad skruetrækker spærreren (emne D) på begge sider mod uret, indtil der ikke mærkes nogen spærrekraft.
5. Drej med en flad skruetrækker spærren (emne D) med uret skiftevis fra side til side 1 omgang ad gangen, indtil der føles modstand mod spærrepladen (emne E).



FORSIGTIG

Stram ikke spærren for meget. Dette kan beskadige spærrepladen.

6. Drej spærren (emne D) mod uret 2 1/2 –3 omdrejninger på hver side med en flad skruetrækker.
7. Kontrollér at styrelåsesystemet virker som det skal. Det kan være nødvendigt at justere yderligere. Drej spærren (emne D) med uret for at få mere spærrekraft eller 1/2 omgang mod uret for at få mindre spærrekraft.
8. Sæt stilleskruen (emne C) i og stram mod spærren (emne D) på begge sider med en 1/4" stiftnøgle.

UDSKIFTNING AF SLIDSLISTE PÅ BASIS.

Front, slidrør på stiver

Nødvendigt Værktøj:

5/32" stiftnøgle

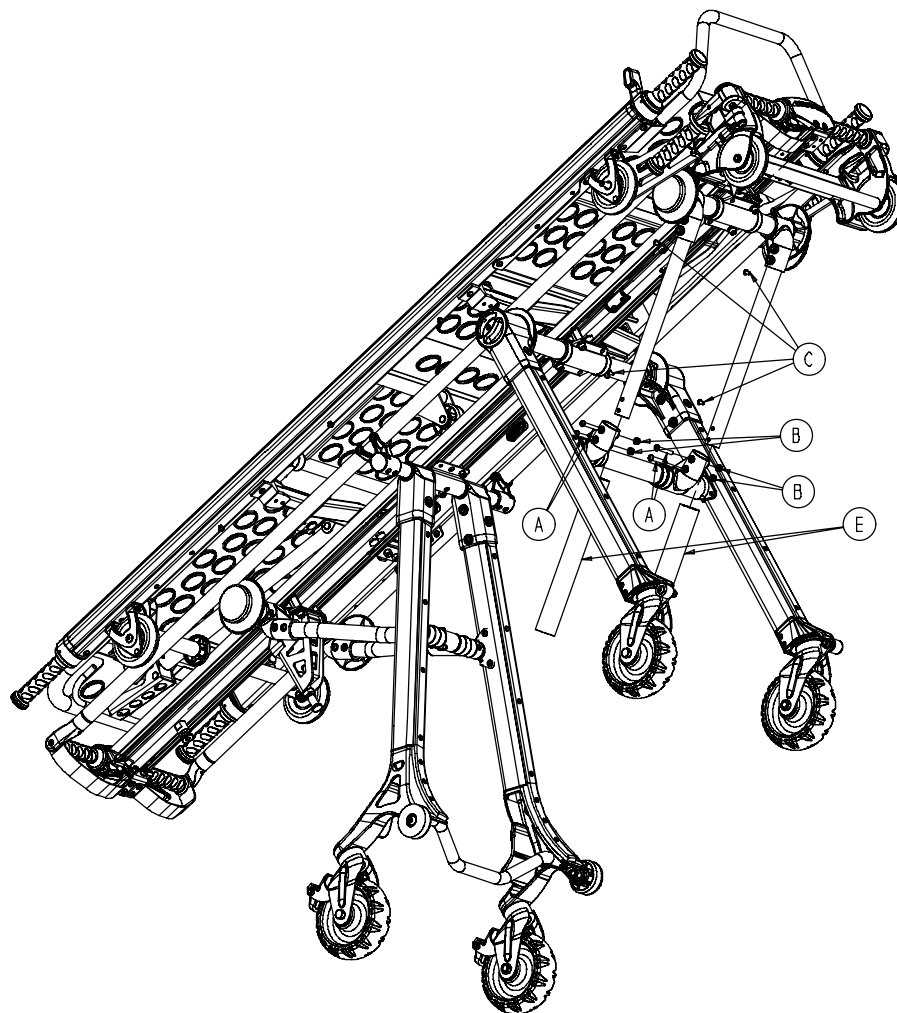
3/16" perforerings

bormed 1/4" borebit

Popnittepistol

Y-25

Hammer



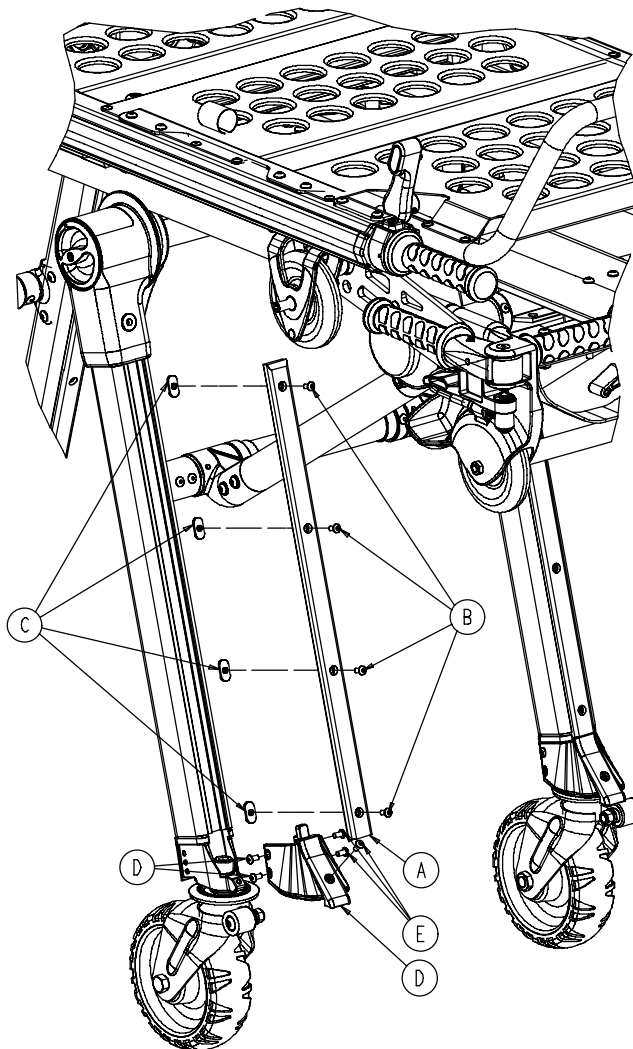
Udskiftning:

1. Fjern båren fra basis (se side 19).
2. Anbring den med oversiden nedad på to savbukke.
3. Fjern de to rundhovedede hætteskruer (emne A) og møtrikkerne (emne B) med en 5/32" stiftnøgle.
4. Brug et bor med et 1/4" bit, bor nittehovederne (emne C) ud, pas på ikke at bore i røret. Bank nittestangen ind i røret med en hammer og en 3/16" dorn.
5. Fjern og kassér støddæmperrøret (emne E). Nit den nye støddæmper fast.
6. Gentag om nødvendigt proceduren på den anden side.
7. Sæt igen rørene på tapperne og spænd med

UDSKIFTNING AF SLIDLISTE PÅ BASIS. (FORTSAT) Slidlister på forbenenheden

Nødvendigt Værktøj:

Momentnøgle T-25



Udskiftning:

1. Fjern den slidte slidliste (emne A) ved at bruge en momentnøgle T-25 til at fjerne de fire rundhovedede hætteskruer (emne B) og svejsømøtrikker (emne C) med. Gem svejsømøtrikkerne og de rundhovedede hætteskruer og kassér den slidte slidliste.
2. Fjern det slidte støddæmperovertræk (emne D) ved at bruge en T-25 momentnøgle til at fjerne de fem rundhovedede hætteskruer (emne E). Kassér det slidte støddæmperovertræk.
3. Brug de fem hætteskruer (emne E), du fjernede i trin 2 til at installere det nye støddæmperovertræk med.
4. Skru de fire hætteskruer (emne B), som du fjernede i trin 1, gennem den nye slidliste. Sæt de svejsømøtrikker (emne C), som du fjernede i trin 1, på hættømøtrikkerne og stram dem 1-2 omgange.
5. Sæt slidlisten på benenheden på linje med svejsømøtrikkerne ind i T-revnen. Tryk på hætteskruerne og stram dem fast til.
6. Gentag om nødvendigt proceduren på den anden side.

UDSKIFTNING AF SLIDLISTE PÅ BASIS. (FORTSAT)

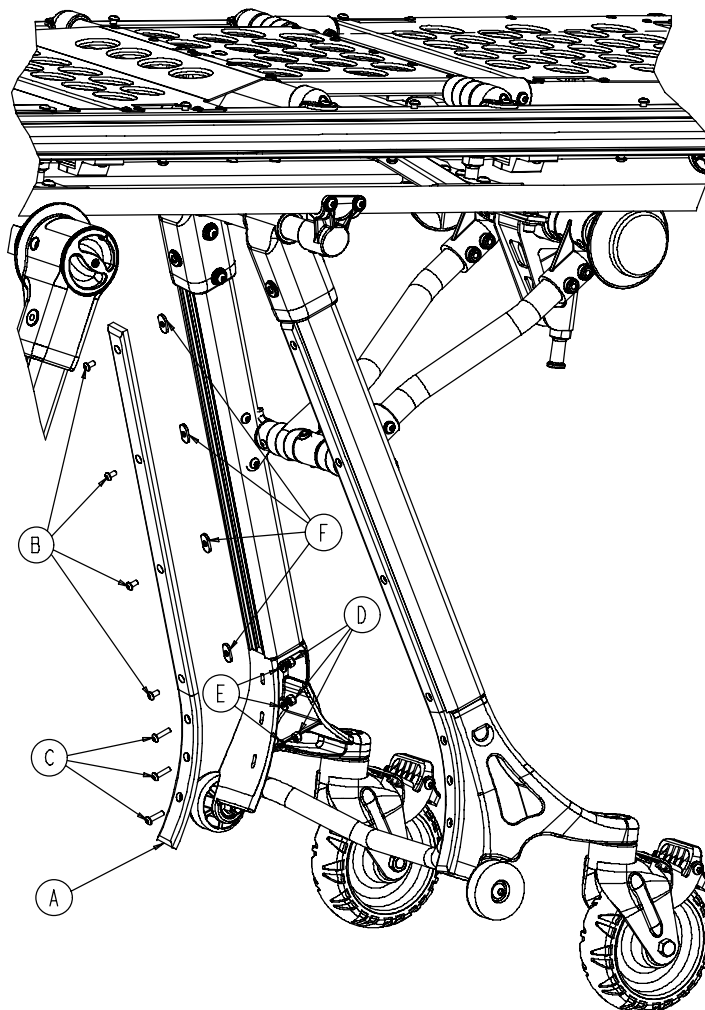
Slidlister på bagbenenheden

Nødvendigt Værktøj:

Momentnøgle T-25

1/8" stiftnøgle

3/8", Åben nøgle



Udskiftning:

1. Fjern den slidte slidliste (emne A) ved at bruge en momentnøgle T-25 til at fjerne de fire rundhovedede hætteskruer (emne B) og svejsemøtrikker (emne C) med. Gem svejsemøtrikkerne og de rundhovedede hætteskruer og kassér den slidte slidliste.
2. Fjern de rundhovedede hætteskruer (emne C), møtrikkerne (emne D) og spændeskiverne (emne E) med en 1/8" stiftnøgle og 3/8" åben nøgle. Kassér den slidte slidliste. Gem fastspændingerne til genbrug.
3. Skru de fire hætteskruer (emne B), som du fjernede i trin 1, gennem den nye slidliste. Sæt svejsemøtrikkerne (emne F) på hætteskruerne og stram dem 1-2 omgange.
4. Sæt de tre nederste huller på slidlisten ud for benenheden og spænd den fast med hætteskruerne (emne C), møtrikkerne (emne D) og spændeskiverne (emne E). Stram hætteskruerne godt til.
5. Sæt svejsemøtrikkerne på linje ind i T-revnen. Tryk på de fire hætteskruer og stram dem fast til.
6. Gentag om nødvendigt proceduren på den anden side.

Dansk

JUSTERING AF PNEUMATISK RYGSTØTTE

Nødvendigt Værktøj:

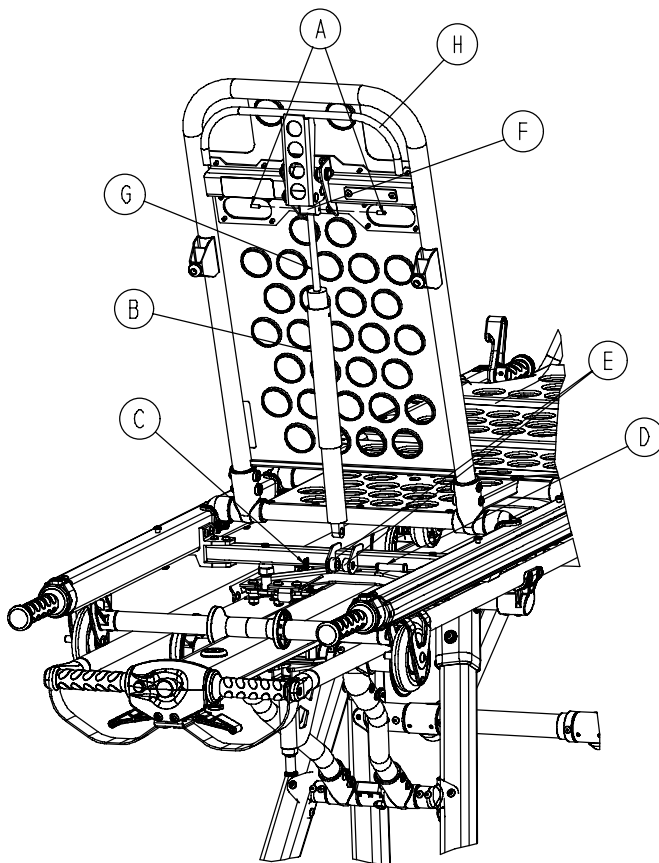
3/32" Stiftnøgle

Loctite

Nålenæsetænger

Justering:

1. Flyt rygstøtten til 75 grader for bedre at komme til.
2. Fjern de to stilleskruer (emne A) foroven på den pneumatiske cylinder med en 3/32" stiftnøgle (emne A).
3. Lad cylinderskærmen (emne B) falde ned på cylinderne.
4. Fjern clipsringen (emne C), stiften (emne D) og mellemstykkerne (emne F) forinden på cylinderen med nålenæsetængerne.
5. Drej den pneumatiske cylinderaksel (emne G) med uret eller mod uret, indtil der ikke er noget spillerum mellem cylinderen og det røde udløserhåndtag (emne H).
6. Vend trin 2–5 om for at sætte cylinderen fast på rygstøtten igen.
7. Kontrollér at rygstøtten kan bevæge sig fra vandret til mindst 75 grader. Hvis den ikke kan, gentages proceduren ved at dreje cylinderakslen med uret cirka ½ omgang. Hvis rygstøtten bevæger sig op eller ned, gentages proceduren ved at dreje cylinderakslen mod uret cirka ½ omgang. Når rygstøtten er rigtigt indstillet, samles cylinderen igen med Loctite på de to stilleskruer (emne A).



Dansk

[illegible]

Innehållsförteckning

Inledning	2
Garanti	
Reservdelar och Service	3
Täckning tilläggsgaranti	3
Returtillstånd	4
Transportskada	4
Säkerhetsåtgärder	5
Uppställning	6,7
Montering vagnfästen	8–10
Basmodul	
Specifikationer basmodul	11
Delbenämning basmodul	12
Anvisningar vid användning	13
Höjdinställning	14
Vagnpositioner	15
Lastning av vagnen i ett fordon	16
Lossning av vagnen från ett fordon	17
Extra assistens	18
Svängspärr	19
Koppling av bårn till grundmodulen	20
Hjulbrom	21
Fällbara lyfthandtag på grundramens huvudända	22
Bår	
Specifikationer bår	23
Delbenämning bår	24
Ryggstöd	25
Sidoskenor	25
Knäled	26
Trendelenburg-läge	27
Fällbara lyfthandtag	28
3–Stegs dropphållare	29
Lyftning av patienten på RUGGED®-vagnen	30
Sele	31,32
Körning av vagnen	33
Placering av en Pedi-Mate™ barnsele	34, 35
Förebyggande underhåll	
Rengöring	36, 37
Underhållsschema	38
Pricklista förebyggande underhåll	39, 40
Inställning hjulbromskraft	41
Inställning svängspärrkraft	42
Byte slitremsor	43–45
Inställning pneumatiskt ryggstöd	46
Underhållsprotokoll	47
Träningsprotokoll	48

Inledning

INLEDNING

Denna manual är avsedd som hjälp vid användning och underhåll av ambulansvagnen 6100–Serien M1®. Läs den noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll.

DEFINITION VARNING / OBSERVERA / ANMÄRKNING

Orden VARNING, OBSERVERA och ANMÄRKNING används i en särskild betydelse och måste iakttas noggrant.



VARNING

Patientens eller användarens personliga säkerhet kan hotas. Försummelse att iaktta informationen kan leda till kroppsskada hos patienten eller användaren.



OBSERVERA

Dessa anvisningar gäller särskilda procedurer eller åtgärder som måste följas så att utrustningen inte skadas.

ANMÄRKNING

Här ges särskild information för att underlätta underhållet eller förtydliga viktiga anvisningar.

Garanti

Begränsad garanti:

Stryker Medical Division, en avdelning av Stryker Corporation, garanterar den ursprungliga köparen att dess produkter är fria från material- och fabriksfel under en period på ett (1) år efter leveranstillfället. Strykers förpliktelse enligt denna garanti är uttryckligen begränsad till att leverera reservdelar och arbetstid för, eller efter eget val byta ut, någon produkt som, enligt Strykers egna åsikt, visar sig ha brister. Stryker garanterar den ursprungliga köparen att ramen och svetsarna hos dess sängar kommer att vara bristfria under hela tiden som den ursprungliga köparen äger sängen. Om Stryker så önskar, ska produkter eller delar för vilka ett garanti-krav har gjorts återsändas frakterat till Strykers fabrik. Vid allt oegentligt bruk, eller om andra har utfört ändringar eller reparationer som enligt Strykers åsikt negativt påverkar produktens fysiska struktur, förfaller denna garanti. Ingen av Strykers anställda eller ombud får på något sätt införa ändringar i denna garanti.

Stryker Medical ambulansvagnar är konstruerade för en väntad livslängd på 5 år under normala användningsförhållanden och med erforderat underhåll enligt produktens tillhörande manual.

Denna förklaring utgör Strykers fullständiga garanti i samband med ovannämnda utrustning. STRYKER GER INGEN ANNAN GARANTI ELLER FRAMSTÄLLNING, UTTRYCKLIG ELLER IMPLICERAD, UTÖVER VAD SOM HÄR ANGES. INGEN GARANTI GES FÖR FÖRSÄLJNING OCH INTE HELLER FÖR LÄMPLIGHET FÖR NÅGOT SPECIELLT ÄNDAMÅL. UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER KAN STRYKER HÅLLAS ANSVARIGT FÖR DIREKT ELLER FÖLJAKTIG SKADA TILL FÖLJD AV, ELLER PÅ NÅGOT SÄTT FÖRKNIPAT MED, FÖRSÄLJNING ELLER ANVÄNDNING AV DENNA UTRUSTNING.

Reservdelar och Service:

Strykers produkter stöds av ett nationellt nätverk av specialiserade Stryker Serviceombud. Dessa ombud utbildas av tillverkaren, arbetar lokalt och håller ett omfattande reservdelslager för snabb reparation. Ring bara ditt lokala ombud eller Stryker Customer Service, tel. (001)–(800) 327–0770.

Täckning tilläggsgaranti:

Stryker har utvecklat ett omfattande program av tillkommande garantimöjligheter för att hålla utrustningen i perfekt arbetsskick och undvika oväntade kostnader. Vi rekommenderar att sådana program sätts igång *innan* den nya produktens garanti löper ut, annars kan extra kostnader tillkomma för uppgradering av produkten. Stryker erbjuder följande Tilläggsgarantier:

Omfattande (material och arbete)

- Alla reservdelar (exklusive madrasser och förbrukningsartiklar)
- Arbetstid och resekostnader för *alla* besök, planerade eller ej
- Årlig förebyggande underhållskontroll och reparation
- JCAHO administration för förebyggande underhåll
- Prioritet vid brådskande service

Standard (endast arbete):

- Arbetstid och resekostnader för *alla* besök, planerade eller ej
- Årlig förebyggande underhållskontroll och reparation
- JCAHO administration för förebyggande underhåll
- Prioritet vid brådskande service

Grund (endast material):

- Alla reservdelar (exklusive madrasser och förbrukningsartiklar)
- Prioritet vid brådskande service

Ring ditt lokala ombud eller (001)–(800) 327–0770 för vidare information.

Garanti

Returtilstånd:

Varor kan inte returneras utan instämmande från Stryker Customer Service Department. Då ges ett tillståndsnnummer som ska tryckas på de återlämnade varorna. Stryker förbehåller sig rätten att beräkna transport- och förvaringskostnader för återlämnade varor.

SPECIELLA, MODIFIERADE ELLER UTGÅNGNA VAROR KAN INTE ÅTERLÄMNAS.

Skadade varor:

Enligt ICC-regler måste skadade varor reklameras hos transportören inom femton (15) dagar efter varornas mottagande. TAG INTE EMOT SKADADE VAROR UTAN ATT FÖRST LÅTA SKADAN NOTERAS PÅ FRAKTSDELN VID MOTTAGANDET. Informera Stryker så snart som möjligt för reklamering hos den berörda transportören för uppstådda skador. Ersättning kan inte överskrida de verkliga utbyteskostnaderna. Om Stryker inte erhåller denna information inom en femton (15) dagars period efter varornas leverans, eller om skadan inte noterades på fraktsedeln vid mottagandet, måste kunden betala originalbeloppet i sin helhet. Reklamation för ej levererade varor måste ske inom trettio (30) dagar efter fakturdatum.

Internationell garanti:

Denna garanti gäller inom Förenta Staterna. Garanti utanför USA kan variera per land. Kontakta ditt lokala Stryker Medical ombud för vidare information.

Patentinformation

Rugged Products tillverkas under följande patent:

Förenta Staterna:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Övriga patent ansökta.

Sammanfattning säkerhetsåtgärder

Nedan följer en lista över säkerhetsåtgärder som måste vidtas vid användning eller service av denna apparat. Åtgärderna upprepas på tillämpliga platser i den vidare manualen. Läs denna lista noggrant innan du använder eller servar apparaten.



VARNING

- Felaktigt bruk av en RUGGED® patientvagn kan skada patienten eller användaren. Använd vagnen endast enligt manualens beskrivning.
 - Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Om patienten inte spänns fast kan han falla från bädden och skada sig.
 - Lämna aldrig patienten utan tillsyn på vagnen, kroppsskada kan uppstå. Håll vagnen stadigt medan det ligger en patient på bädden.
 - Hjulbromsen är endast avsedd att hindra vagnen från att rulla iväg när den inte används. Det är inte säkert att bromsen är tillräckligt kraftig på alla ytor eller under belastning.
 - Använd aldrig hjulbromsen medan det ligger en patient på vagnen. Om vagnen flyttas med hjulbromsen åtdragen kan den välta och skada patienten eller användaren och/eller själv ta skada.
 - Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.
 - Se vid ändring av bäddhöjden alltid till att grundramen är ordentligt spärrad i sitt läge innan du släpper lyfthandtagen
 - Lastning, lossning och ändring av vagnens läge måste alltid utföras av minst en tränad användare. Användaren (användarna) måste orka lyfta totalvikten av patient, vagn och eventuella övriga föremål på vagnen. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).
 - Se till att underredet har gript och spärrats innan du avlägsnar lasthjulen från golvet av fordonets patientutrymme. Om underredet inte är spärrat har bädden inget stöd, vilket kan skada patienten och/eller användaren.
 - Se vid ändring av bäddhöjden alltid till att grundramen är ordentligt spärrad i sitt läge innan du lossar greppet på lyfthandtagen
 - Låt inga otränade personer hjälpa till med manövrering av vagnen. Otränade tekniker/medhjälpare kan skada sig själva eller patienten.
 - Utför inga ändringar hos din RUGGED® patientvagn. Ändringar hos vagnen kan leda till att den uppför sig oväntat och därmed skadar patienten eller användaren. Vid ändringar av vagnen förfaller även garantin (se sid. 3).
 - Bristande underhåll kan orsaka person- eller materialskada. Underhåll vagnen enligt anvisningarna i denna manual. Använd endast av Stryker godkända reservdelar och följ Strykers underhållsprocedurer. Bruk av andra delar eller felaktiga procedurer kan orsaka oväntat uppförande och/eller skada, dessutom förfaller garantin.
 - Förorenade madrasser eller delar av vagnen måste rengöras eller kastas på ett dugligt sätt, annars ökas risken för blodburen smitta och kan patienten eller användaren skadas.
-



OBSERVERA

- **Apparaten får inte rengöras med ånga eller ultrasoniskt.** Rengör vagnen enligt beskrivningen på sid 33. Om dessa anvisningar inte följs kan garantin helt eller delvis förfalla.

Uppställning

Packa ut alla kartonger och syna alla delar på god funktion. Det är viktigt att den RUGGED® patientvagn fungerar ordentligt innan den tas i bruk. Låt en kvalificerad servicetekniker kontrollera vagnen enligt nedanstående lista och användaranvisningarna innan den tas i bruk.

Bår

- ☐ Alla fästen på plats
- ☐ Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- ☐ Inga böjda eller trasiga delar
- ☐ De yttre stötfångarna intakta
- ☐ Rulhjulen roterar fritt, axlarna ej förorenade
- ☐ Ryggstödet fungerar ordentligt (se sid. 43 för inställning av ryggstödet)
- ☐ Förlängda lyfthandtag fungerar ordentligt (totalt 4)
- ☐ Sidoskenor fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- ☐ Knäled/Trendelenburg fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- ☐ Bårens spärrstift på plats och ej böjda eller skadade (totalt 4)
- ☐ Bårens spärrar fast vid grundmodulen, styrrullar ej böjda eller skadade
- ☐ All tillvalsutrustning intakt och i god funktion

Madrass

- ☐ Inga revor, sprickor eller hål i madrassens överdrag
- ☐ Madrassen sitter ordentligt fast på bårn

Sele

- ☐ Spänne och spännsystem fungerar ordentligt
- ☐ Inga fransiga eller skadade band
- ☐ Inga lösa eller skadade sömmar

Grundram

- ☐ Alla fästen på plats
- ☐ Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- ☐ Inga böjda eller trasiga delar
- ☐ Slitremarna av plast intakta (fram/bakben)
- ☐ Lasthjulen roterar fritt, axlarna ej förorenade
- ☐ Alla hjul på plats, rullar och svänger ordentligt, inga förorenade axlar
- ☐ Svängspärren fungerar ordentligt (se sid. 39 för inställning spärrkraft)
- ☐ Hjulbromsarna fungerar ordentligt (se sid. 38 för inställning av pedalens spärrkraft)
- ☐ Underredet lastar och lossar ordentligt från fordonet
- ☐ Den gröna släppningsspaken och knappen intakta och fungerar ordentligt
- ☐ Underredet stadigt och fungerar ordentligt i alla höjdlägen
- ☐ De röda släppningsspakarna intakta och fungerar ordentligt (båda ändarna).

Uppställning

Grundram (Forts.)

- _____ Båren spärras ordentligt på grundmodulen; bårens släppningssystem fungerar ordentligt
- _____ Grundens spärrstift sitter fast och är ej böjt eller skadat
- _____ Förlängda lyfthandtag intakta och fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- _____ All tillvalsutrustning intakt och i god funktion
- _____ Grunden griper ordentligt i bäddens fästsystem (se OBSERVERA nedan)

Patientutrymmet i fordonet där din RUGGED® patientvagn ska användas måste ha:

- En jämn bakre kant för lastning av vagnen.
- Ett jämnt golv eller bordsystem tillräckligt stort för den hopfälda vagnen och spärrsystemet.
- Stryker Fästsystem
 - Modell 6373 centerfäste, DIN-ledare
 - Modell 6376 centerfäste, räta ledare
 - Modell 6381 centerfäste, smal ledare
- Golv eller bordsystem med lasthöjd mellan 27,0 inch (68,6 centimeter) och 31,0 inch (78,8 centimeter)

Vid behov ska fordonet anpassas för att passa till vagnen. Vagnen får inte anpassas.



VARNING

Utför inga ändringar hos din RUGGED® patientvagn. Ändringar hos vagnen kan leda till att den uppför sig oväntat och därmed skadar patienten eller användaren. Vid ändringar av vagnen förfaller även garantin.



OBSERVERA

Ambulansvagn Modell 6100, tillsammans med fästsystem Modell 6373, Modell 6376 eller Modell 6381, är konstruerad i överensstämmelse med BS EN 1789, Sjukvårdsfordon och deras utrustning – Vägambulanser. Fästsystemet måste monteras av kvalificerad personal för att uppfylla denna standard. 1/4" stödplattor av stål (eller likvärdigt) rekommenderas under monteringsytan (ambulansgolv eller bordsystem) vid alla monteringspunkter. Innan systemet tas i bruk måste monteringen testas med BS EN 1789 som miniminorm

Montering fästsystem

Stryker fästsystem Modell 6373, 6376 och 6381 är konstruerade för att endast passa till bäddar med monterings-specifikationer enligt listan på sid. 9. För närvarande uppfyller följande ambulansbäddar dessa specifikationer:

Stryker

Modell 6100 M1® Inrullsystem

Ferno–Washington

Modell X–2*



VARNING

Det är användarens ansvar att se till att en bädd som används i Stryker fästsystem Modell 6373, 6376 eller 6381 möter specifikationerna på sid. 9. Om en icke-passande bädd används i Stryker fästsystem Modell 6373, 6376 eller 6381 kan detta leda till personskada.

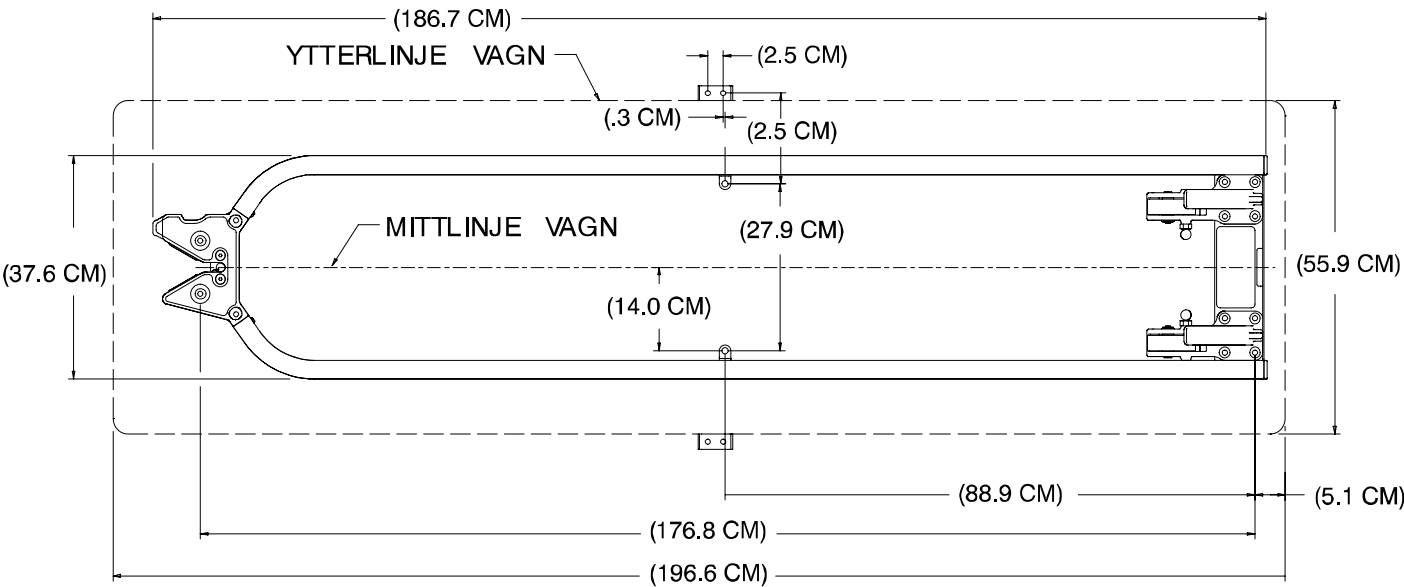
Se monterings-/användningsanvisningarna för Rugged® fästsystem, delnummer 6372–90–10, för mer detaljerade anvisningar om montering och användning av Stryker fästsystem Modell 6373, 6376 och 6381.



OBSERVERA

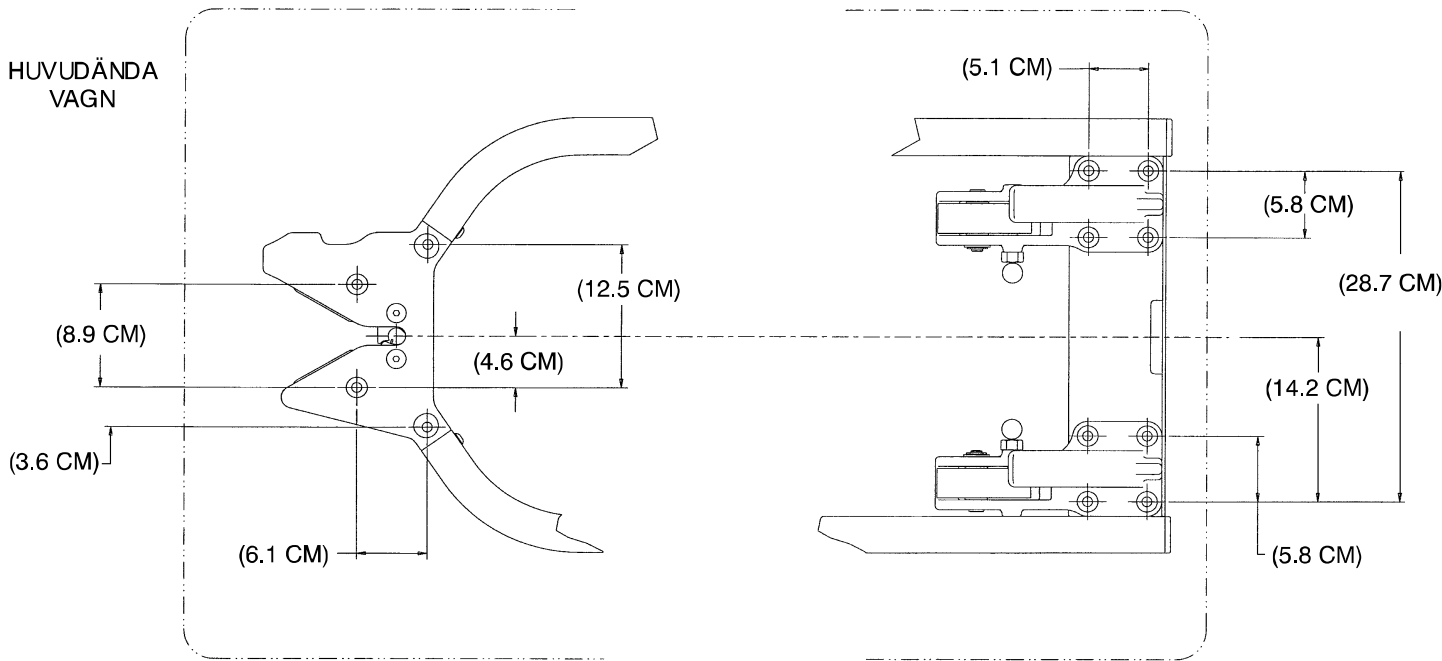
Ambulansvagn Modell 6100, tillsammans med fästsystem Modell 6373, Modell 6376 eller Modell 6381, är konstruerad i överensstämmelse med BS EN 1789, Sjukvårdsfordon och deras utrustning – Vägambulanser. Fästsystemet måste monteras av kvalificerad personal för att uppfylla denna standard. 1/4" stödplattor av stål (eller likvärdigt) rekommenderas under monteringsytan (ambulansgolv eller bordsystem) vid alla monteringspunkter. Innan systemet tas i bruk måste monteringen testas med BS EN 1789 som miniminorm

Montering fästsystem



HUVUDÄNDA VAGN

VY 2A

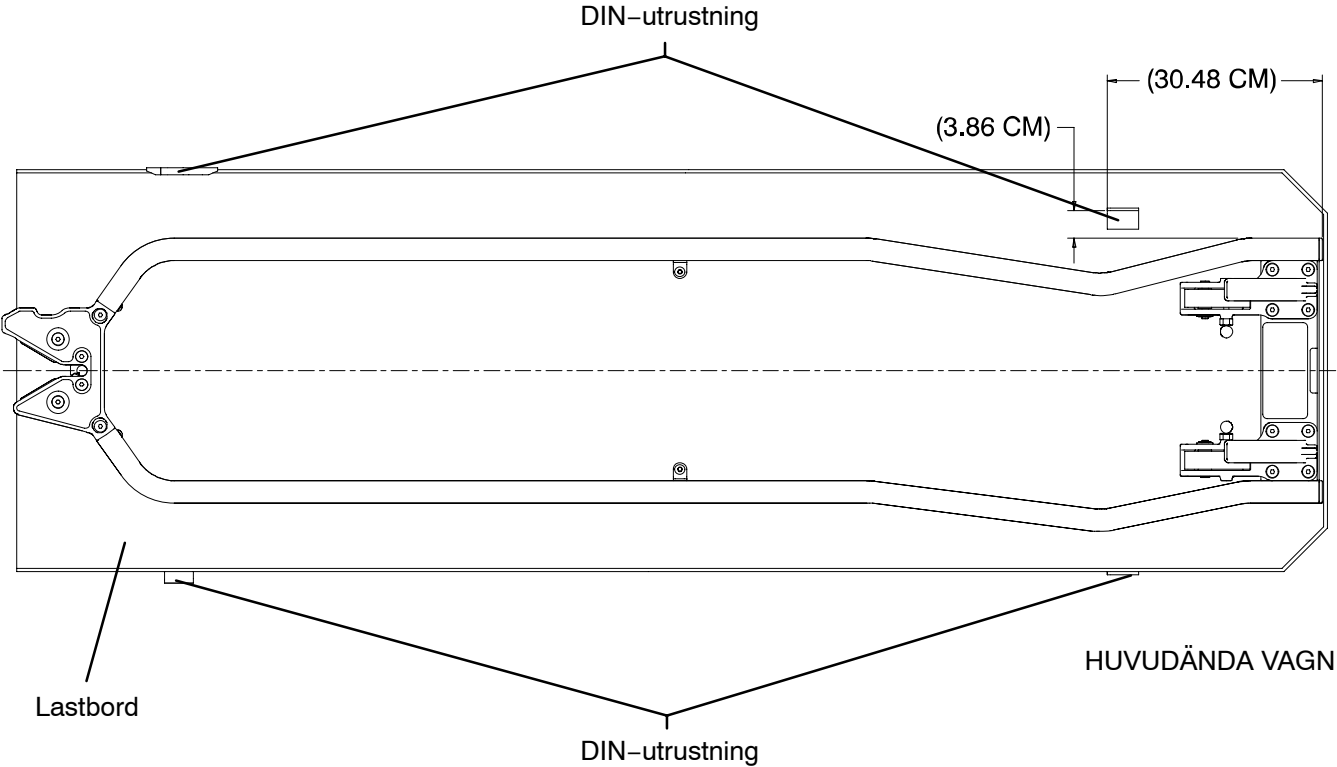


FOTÄNDA VAGN

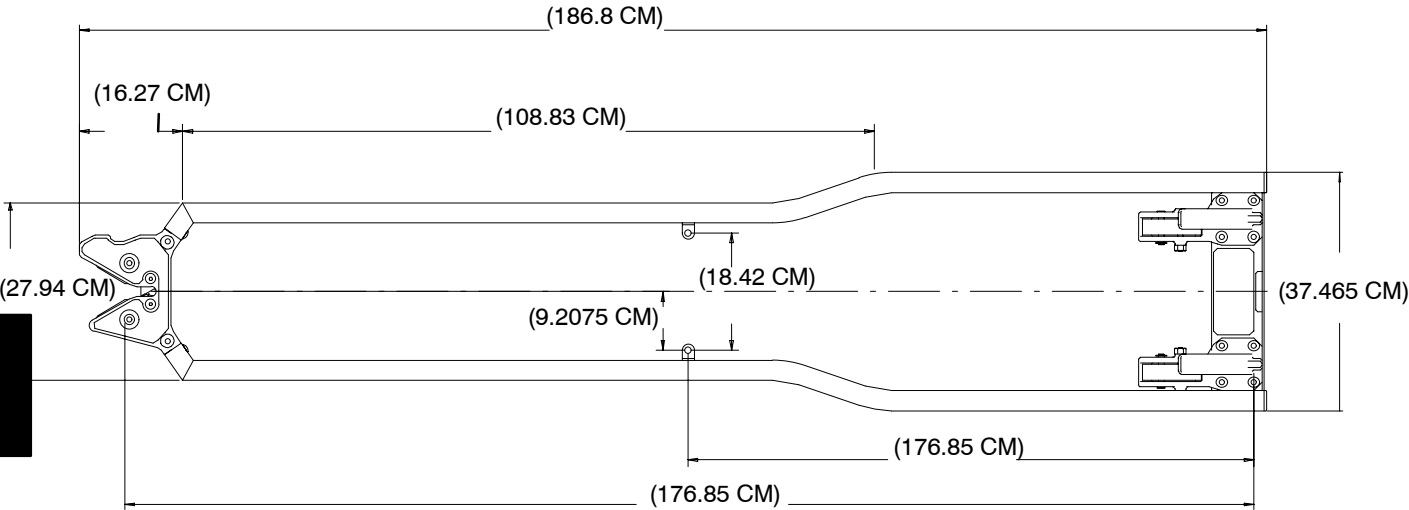
VY 2B

Svensk

Montering fästsystem



VY 2C



VY 2D

Specifikationer grundmodul

ALLMÄNNA SPECIFIKATIONER

6100–Serien M1® Grundmodul – delnummer 6100–003–000

Längd	196.6 centimeter
Bredd	55.9 centimeter
Höjd ¹ – Position 1 Position 2 Position 3 Position 4 Position 5 Position 6 Position 7 Position 8	36.6 centimeter 62.0 centimeter 76.2 centimeter 87.9 centimeter 95.5 centimeter 99.8 centimeter 33.0 centimeters N/A
Vikt ²	33.3 kilogram
Maximal viktkapacitet	228 kilogram
Diameter/bredd svänghjul	15.2 centimeter/5.1 centimeter
Minimalt erfordrat antal skötare för lastning/lossning	1
Rekommenderade fästsystem	Modell 6381 Centerfäste, rät ledare Modell 6373 Centerfäste DIN-ledare
Rekommenderad höjd golv/bord	68.6 centimeter – 78.8 centimeter

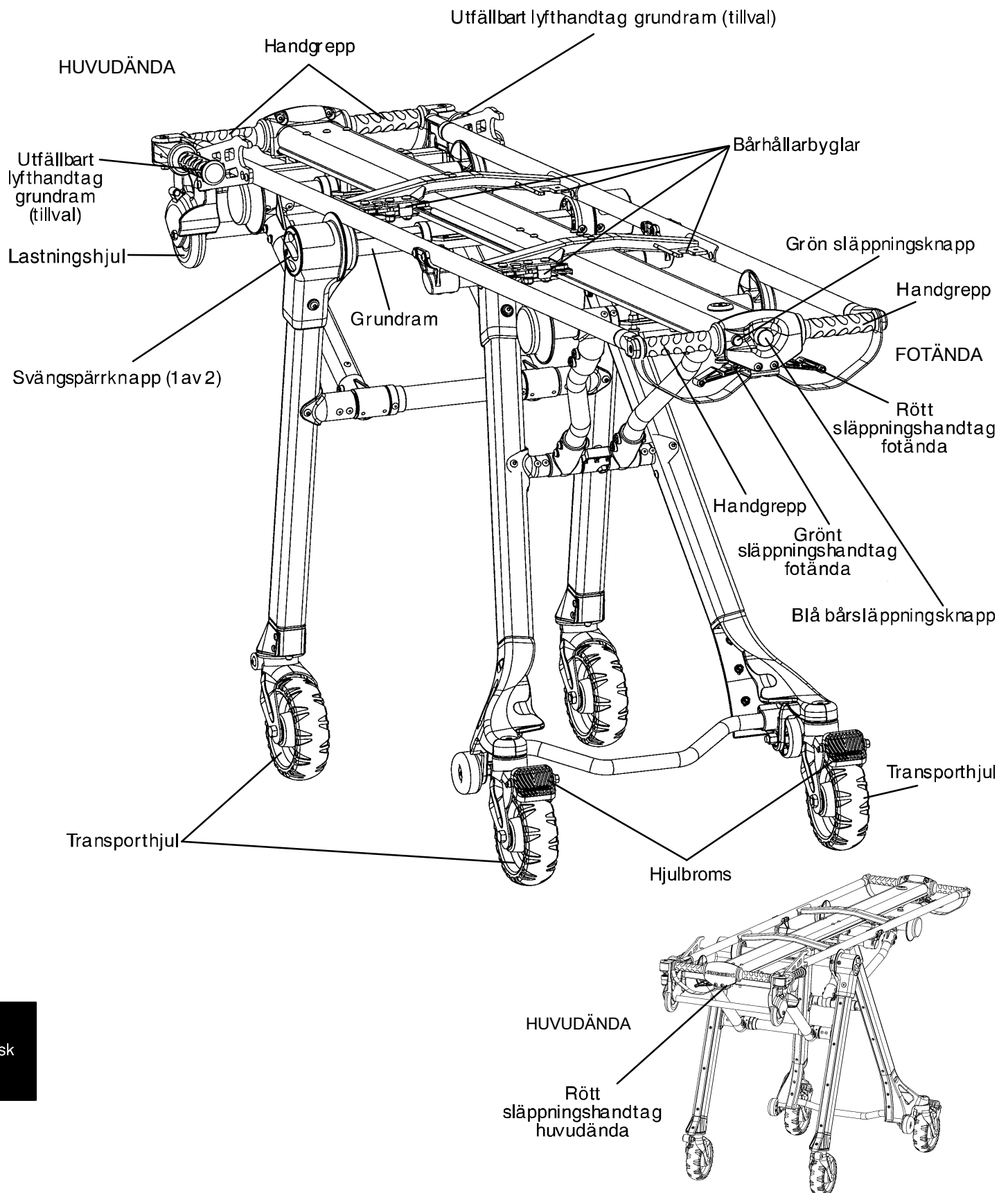
1 Höjden mätt från botten av madrassens sätesdel till marknivån.

2 Standard-grundmodulen vägd utan tillvalsutrustning.

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående varning.

Inrullsystemet M1® är konstruerat enligt BS EN 1865, specifikationer för bårar och annan utrustning för patienthantering i vågambulanser och BS EN 1789, sjukvårdsfordon och deras utrustning – vågambulanser

Delbenämning grundmodul



Svensk

Vagnens användning

Riktlinjer för användning

- Använd din RUGGED® patientvagn endast enligt manualens beskrivning.
- Läs och förstå alla skyltar och anvisningar på vagnen innan du börja använda den.
- Vagnen får aldrig ställas in, köras eller lastas utan att först varna patienten. Stanna alltid hos patienten så att du kan kontrollera vagnen.
- Använd alltid hela selen och håll sidoskenorna uppfällda (tillvalsutrustning) så länge vagnen bär en patient.
- Anlita kunnig hjälp när det krävs för kontroll av vagnen och patienten. Låt inga otränade personer hjälpa till med manövrering av vagnen.

INSTÄLLNING BÄDDHÖJD

En RUGGED® bädd har sex höjdlägen (sesid. 14):

- Högsta eller "lastnings-" läge,
- fyra mellanlägen för förflyttning av patienten,
- ett "hopfällt" läge för ambulanstransport.



VARNING

Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.

Ju högre användaren måste lyfta bädden, desto svårare blir det att bära vikten. Användaren kan behöva hjälp vid lastning av bädden i ett fordon om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta utan risk. Se referenstabellen på sid 17 om extra hjälp krävs.

Användaren måste kunna lyfta bädden tillräckligt högt så att vagnens grundram kan fällas ut helt och spärras när bädden lastas av. En kortare användare måste lyfta sina armar högre innan grundramen fälls ut. Se referenstabellen på sid. 17 om extra hjälp krävs.

Kontrollera alltid att grundramen är ordentligt spärrad på plats innan du släpper handtagen.

Ändring bäddhöjd:

Två användare, en vid varje ända, griper stadigt i handtagen på grundmodulen.

Båda användarna lyfter bädden tills vikten inte längre vilar på spärrmekanismen (ca ½ cm).

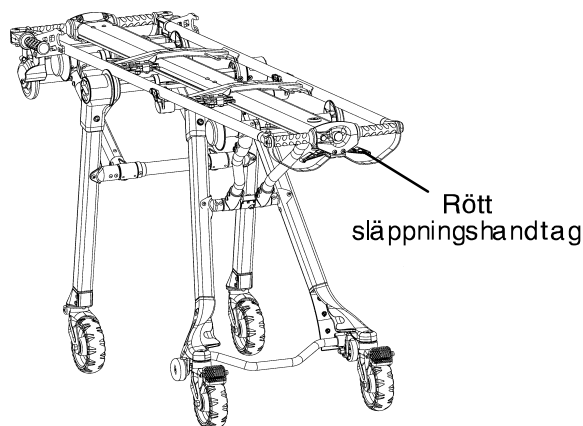
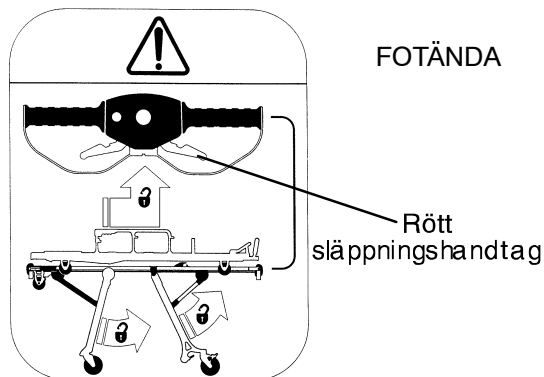
Båda användarna klämmer in de röda släppningshandtagen, håller dem inklämda och lyfter resp. sänker bädden till önskad höjd.

När bädden börjar röra sig lossar båda användarna sitt grepp *på släppningshandtaget* så att bädden stannar i nästa tillgängliga höjdläge.

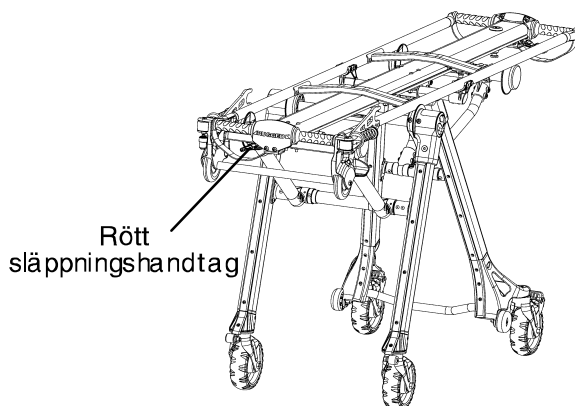
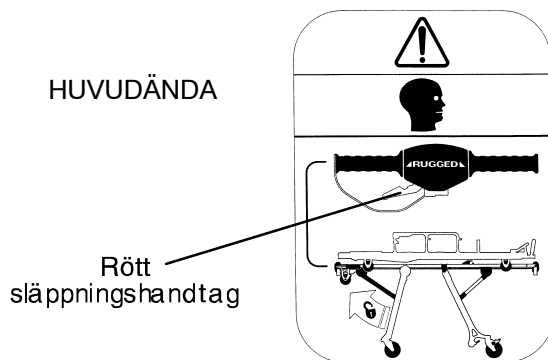
ANMÄRKNING

Kommunicera alltid med din partner så att ni utför den önskade handlingen i samarbete.

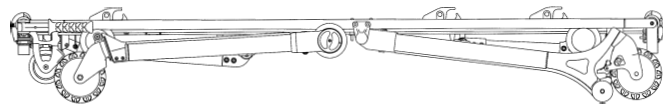
En ensam användare kan sänka bädden genom att växelslappa spärren på bäddens båda ändar.



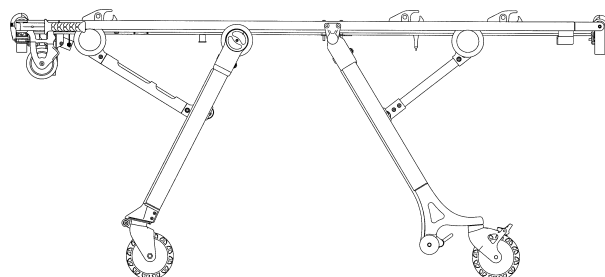
HUVUDÄNDA



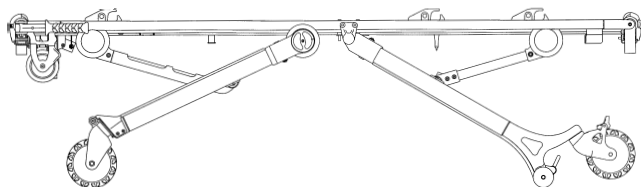
Vagnens positioner



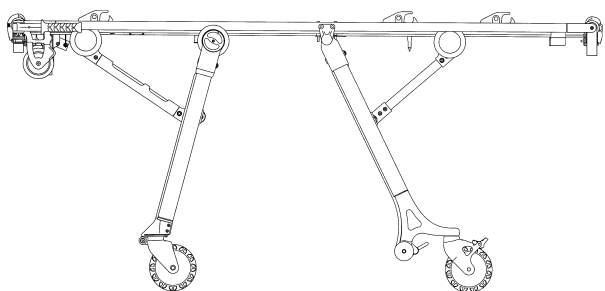
Läge 1 – Mellanliggande höjdläge
Används för patientförflyttning.



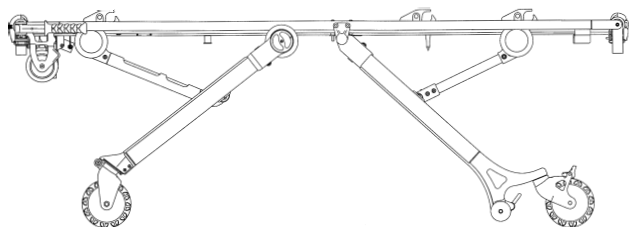
Läge 5 – Mellanliggande höjdläge
Används för patientförflyttning.



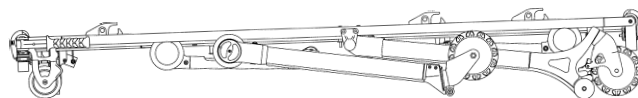
Läge 2 – Mellanliggande höjdläge
Används för patientförflyttning.



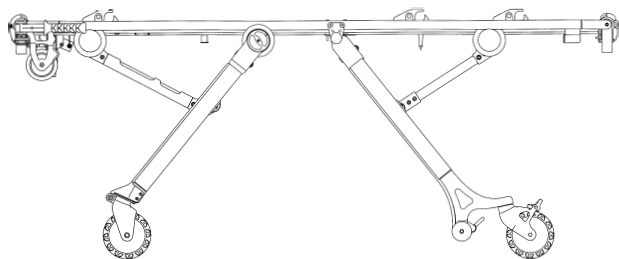
Läge 6 – Lastningsläge – Används för patientförflyttning,
hopfällning, lastning eller rullning av vagnen.



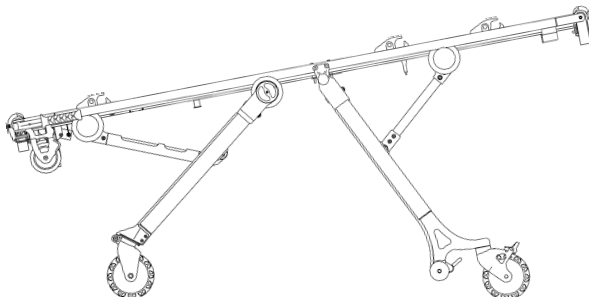
Läge 3 – Mellanliggande höjdläge
Används för patientförflyttning.



Läge 7 – Hopfällt läge – Används för transport
i en ambulans.



Läge 4 – Mellanliggande höjdläge
Används för patientförflyttning.



Läge 8 – Trendelenburg

Svensk

Vagnens användning

Lastning av en RUGGED® vagn i ett fordon

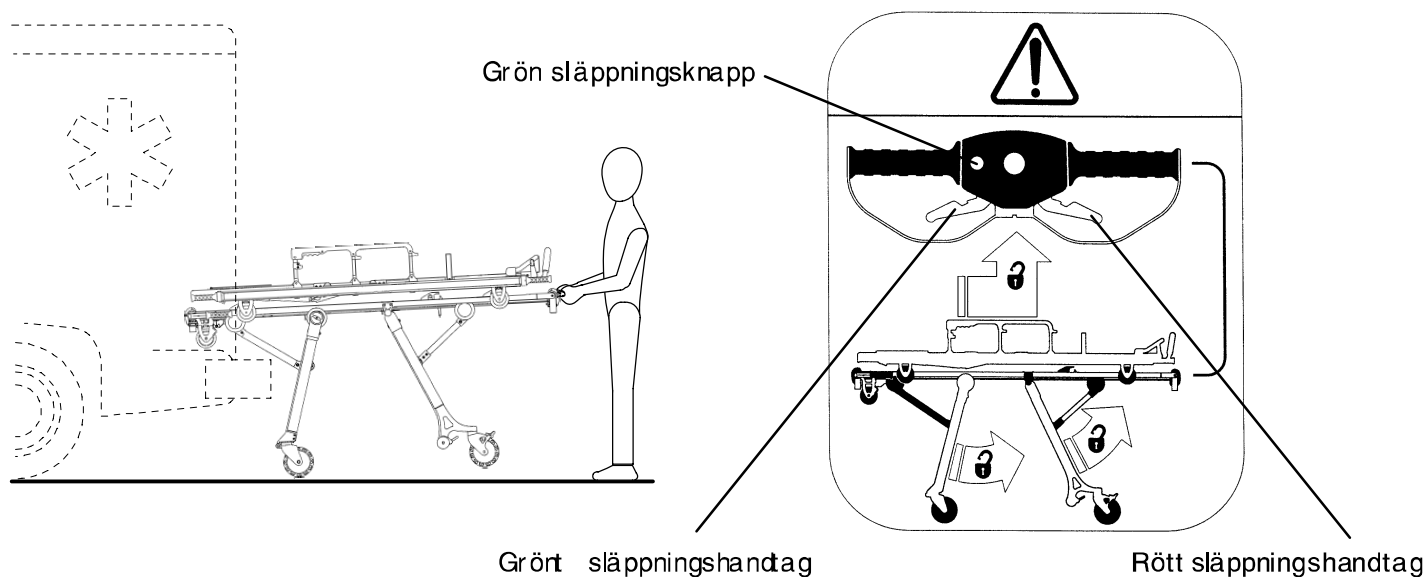
VARNING

Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.

Lastning, lossning och ändring av vagnens läge måste alltid utföras av minst en tränad användare. Användaren (användarna) måste orka lyfta totalvikten av patient, vagn och eventuella övriga föremål på vagnen. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).

Ju högre användaren måste lyfta bädden, desto svårare blir det att bära vikten. Användaren kan behöva hjälp vid lastning av bädden i ett fordon om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta utan risk. Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas.

Användaren måste kunna lyfta bädden tillräckligt högt så att vagnens grundram kan fällas ut helt och spärras när vagnen lastas av. En kortare användare måste lyfta sina armar högre innan grundramen fälls ut. Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas.



Sätt vagnen i lastningsläge (se sid. 14). Rulla vagnen till fordonet eller lastbordsystemet tills vagnens lastningshjul är inuti fordonet eller lastbordsystemet. För vagnen framåt tills frambenen vidrör fordonets eller lastbordsystemets bakända.

Stå vid bäddens fotända, tryck in och håll fast den gröna spärrknappen och kläm in det gröna släppningshandtaget och håll det intryckt.

För in bädden i fordonet eller lastbordsystemet (vagnens framben fälls in) tills bakbenen vidrör fordonet eller lastbordsystemet. Lossa greppet på det gröna handtaget och den gröna knappen.

Lyft bäddens fotända något så att vikten inte vilar på bakhjulen. Kläm in och håll fast det röda släppningshandtaget och för in bädden i fordonet eller lastbordsystemet (bakbenen fälls in) så att fästsystemet griper.

ANMÄRKNING

Lösa föremål eller skräp på patientutrymmets golv kan hindra bäddens från att löpa lätt och fästsystemet från att gripa. Håll alltid patientutrymmets golv städat

Vagnens användning

Lossning av vagnen från ett fordon

VARNING

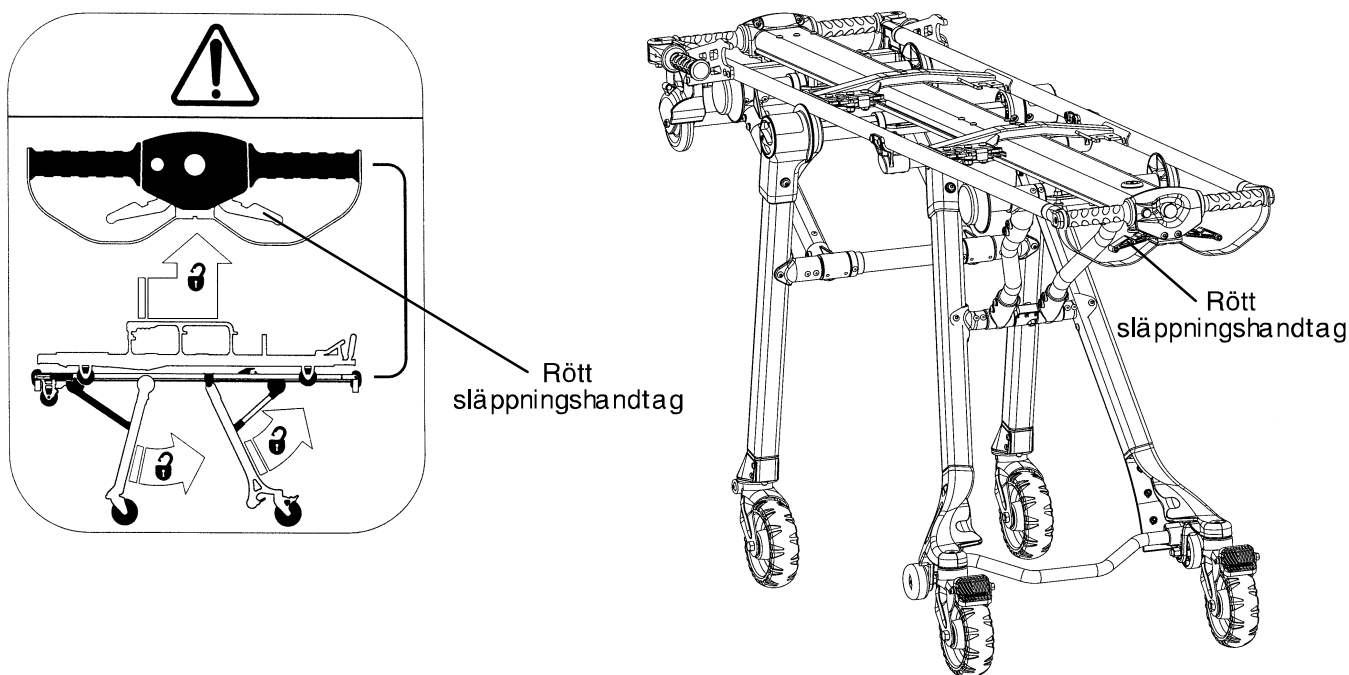
Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.

Lastning, lossning och ändring av vagnens läge måste alltid utföras av minst en tränad användare. Användaren (användarna) måste orka lyfta totalvikten av patient, vagn och eventuella övriga föremål på vagnen. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).

Ju högre användaren måste lyfta bädden, desto svårare blir det att bära vikten. Användaren kan behöva hjälp vid lastning av bädden i ett fordon om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta utan risk. Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas.

Användaren måste kunna lyfta bädden tillräckligt högt så att vagnens grundram kan fällas ut helt och spärras när vagnen lastas av. En kortare användare måste lyfta sina armar högre innan grundramen fälls ut. Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas.

Kontrollera **alltid** att grundramen är ordentligt spärrad på plats innan lastningshjulen får lämna golvet av fordonets eller lastbordsystemets patientutrymme. Om grundramen inte är spärrad har bädden inget stöd, vilket kan skada patienten eller användaren.



Lösgör bädden från fästsystemet.

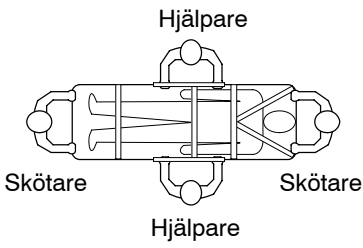
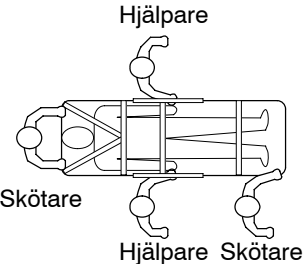
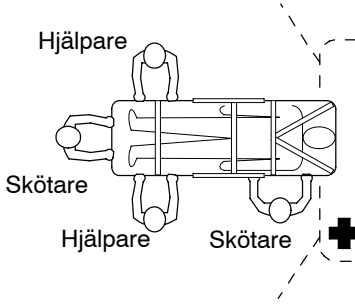
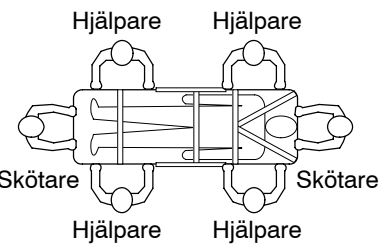
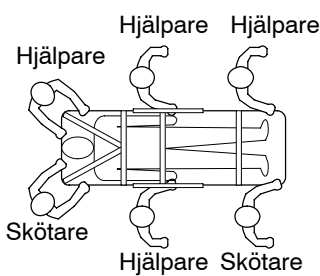
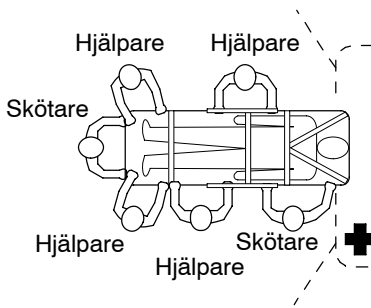
Grip stadigt fast handtagen vid fotändan av vagnens grundram, tryck in det röda släppningshandtaget och håll det intryckt. För ut bädden ur fordonet eller lastbordsystemet tills bakbenen sänks och fälls ut helt.

Släpp det röda handtaget när benen är helt utfällda.

Kontrollera att bakbenen är stadigt spärrade på plats och för sedan ut bädden vidare ur fordonet eller lastbordsystemet tills vagnens framben sänks och spärras i läge. Ibland måste bädden lyftas något så att benen kan fällas ut helt till spärren. Kontrollera att frambenen är stadigt spärrade på plats och drag undan vagnen från ambulansen tills lastningshjulen lämnar patientutrymmets golv.

Vagnens användning

Extra assistens

	Höjdinställning	Körning	Lastning/lossning
<p>Två skötare</p> <p>Två hjälpare</p>			
<p>Två skötare</p> <p>Fyra hjälpare</p>			

Vagnens användning

Svängspärr

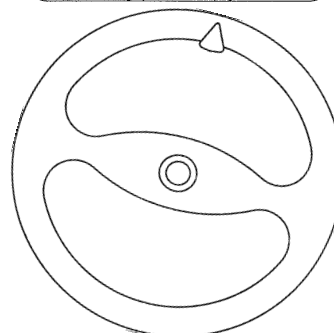
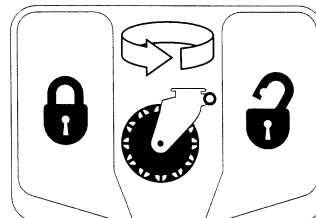
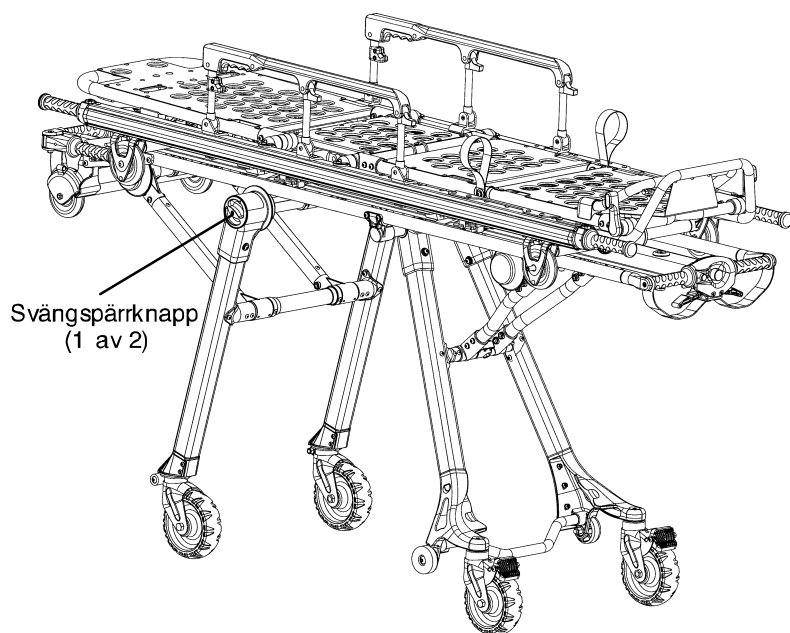
Med svängspärrfunktionen kan det främre hjulparet svänga fritt så att vagnen är lättare att manövrera.



VARNING

Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.

För att släppa svängspärren så att hjulen kan svänga fritt vrider du den röda spärrknappen på ömse sidor av frambenen till öppet läge. Sedan kan vagnen skjutas i önskad riktning. Svänghjulen roterar fritt.

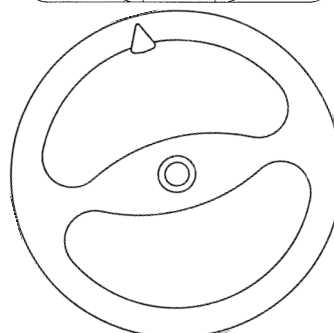
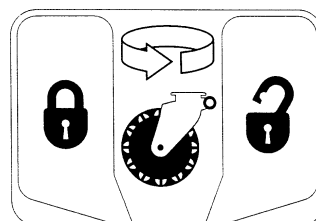


ÖPPEN

För att stänga svängspärren så att framhjulen inte kan svänga fritt vrider du den röda spärrknappen på ömse sidor av frambenen till spärrat läge. Skjut sedan vagnen framåt. Svänghjulen roterar tills de står i rätt läge så att svängspärren griper.

ANMÄRKNING

Svängspärrfunktionen kan stängas eller öppnas från båda sidor av grundramen.



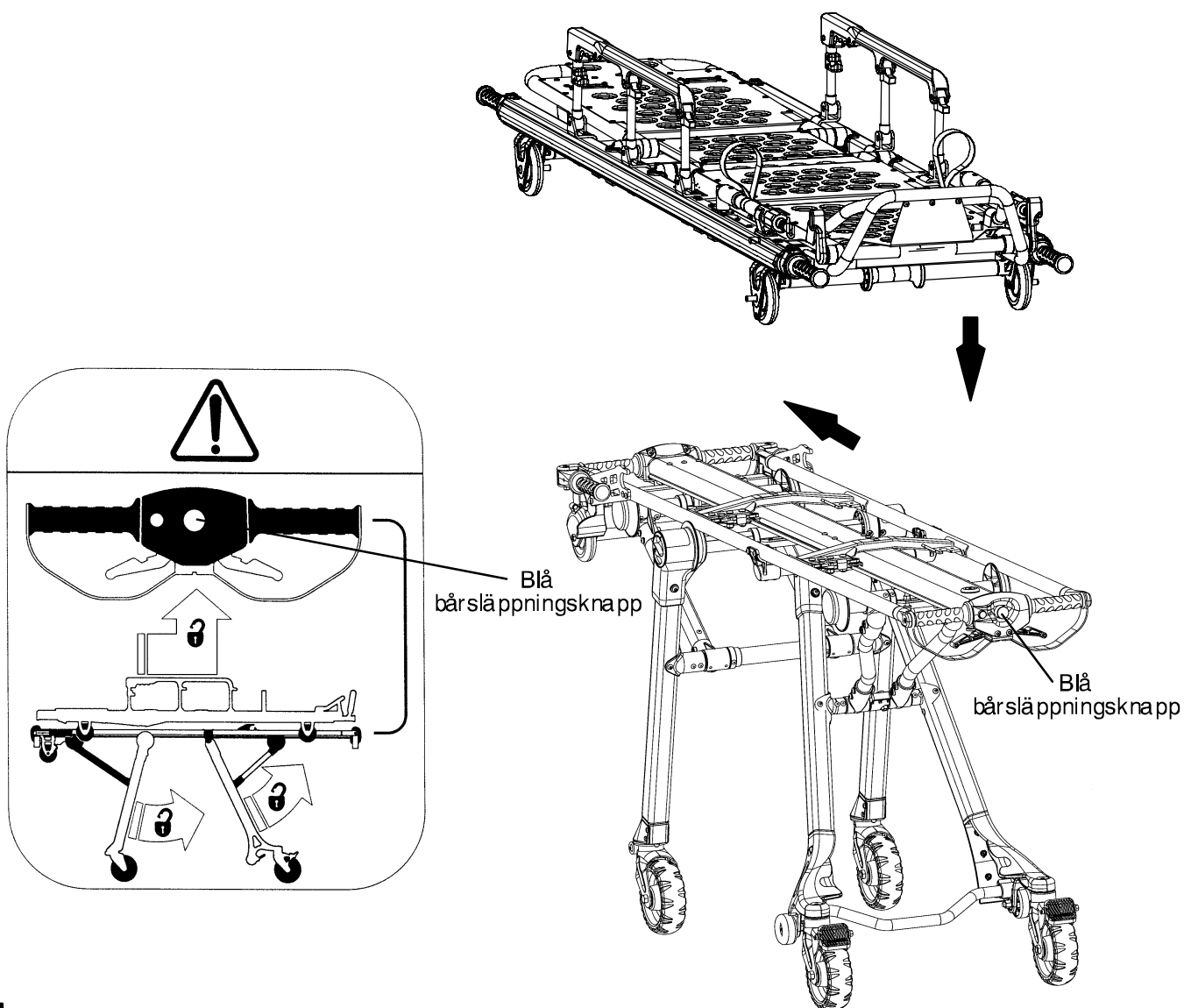
SPÄRRAD

Vagnens användning

Koppling av båren till grundmodulen

För att fästa den löstagbara båren vid grundmodulen sänker du båren på underredet. Rikta bårens rullare efter underredets centrala rör och skjut båren framåt tills hållarbyglarna griper. Kontrollera alltid att båren är spärrad stadigt på underredet innan du släpper båren.

För att ta lös båren från grundmodulen trycker du in den blå släppningsknappen vid underredets fotända och håller den intryckt. Drag båren mot fotändan så att den lossnar från hållarbyglarna. Lyft av båren från underredet.



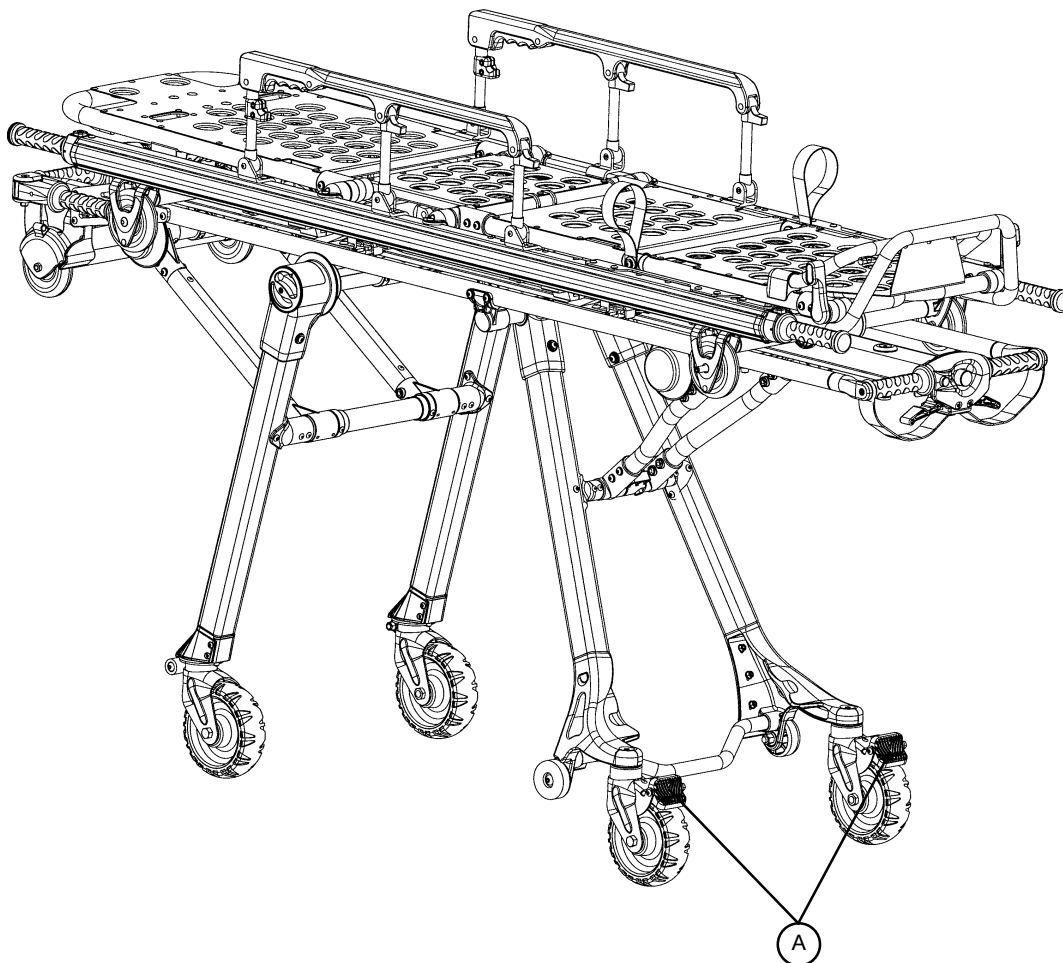
Svensk

ANMÄRKNING

Modell 6100–31 Knäledsbår och Modell 6100–33 bår med plan fotdel kan fästas i båda riktningarna.

Vagnens användning

Hjulbroms



För att aktivera hjulbromsen trycker du pedalen (A) helt nedåt tills den stannar.

För att släppa hjulbromsen trampar du på hjulbromspedalens övre yta med foten eller lyfter den med tårna under pedalen. När hjulbromsen är släppt vilar pedalens övre del mot svänghjulsramen.



VARNING

Hjulbromsen är endast avsedd att hindra vagnen från att rulla iväg när den inte används. Det är inte säkert att bromsen är tillräckligt kraftig på alla ytor eller under belastning.

Använd aldrig hjulbromsen medan det ligger en patient på vagnen. Om vagnen flyttas med hjulbromsen åtdragen kan den välta och skada patienten eller användaren och/eller själv ta skada.

Lämna aldrig patienten utan tillsyn på vagnen, kroppsskada kan uppstå. Håll vagnen stadigt medan det ligger en patient på bädden

Vagnens användning

Fällbara lyfthandtag för grundnes huvudända (tillvalsutrustning)

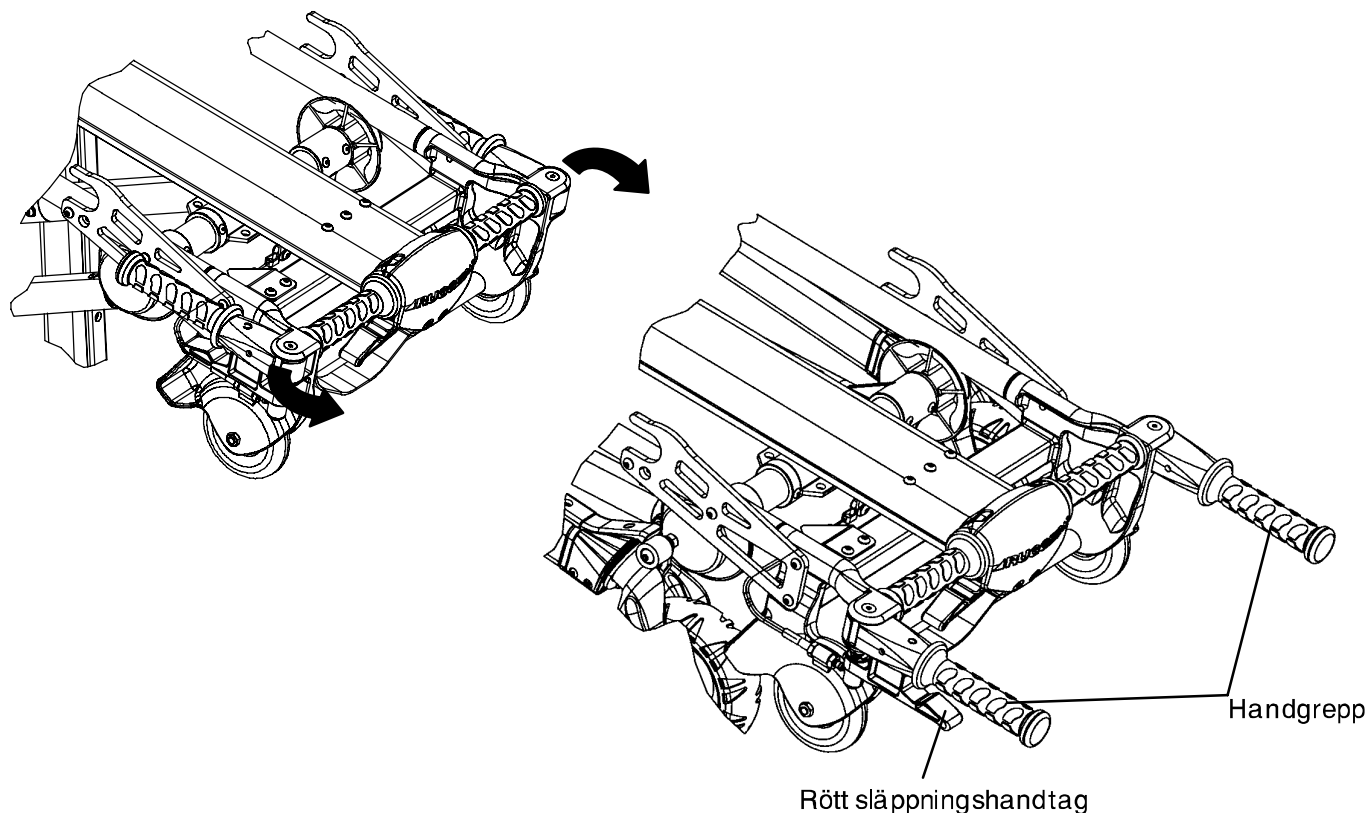
⚠ VARNING

Svängspärren och svänghjulen måste vara i spärrat läge vid lastning/lossning av vagnen från ett fordon eller lastbordsystem och vid ändring av bäddens höjd, annars kan vagnen förlora sin stabilitet och möjligen skada patienten eller användaren.

Ju högre användaren måste lyfta bädden, desto svårare blir det att bära vikten. Användaren kan behöva hjälp vid lastning av bädden i ett fordon om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta utan risk. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).

Användaren måste kunna lyfta bädden tillräckligt högt så att vagnens grundram kan fällas ut helt och spärras när vagnen lastas av. En kortare användare måste lyfta sina armar högre innan grundramen fälls ut. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).

Kontrollera alltid att grundramen är stadigt spärrad på plats innan du lossar ditt grepp på handtagen.



Vrid handtagen till sin plats.

För att ändra bäddens höjd griper två användare stadigt fast handtagen på ömse sidor av grundmodulen.

Båda användarna lyfter bädden tills vikten inte längre vilar på spärrmekanismen (ca ½ cm).

Båda användarna klämmer in de röda släppningshandtagen, håller dem inklämda och lyfter resp. sänker bädden till önskad höjd.

När bädden börjar röra sig lossar båda användarna sitt grepp på *släppningshandtaget* så att bädden stannar i nästa tillgängliga höjdläge.

ANMÄRKNING

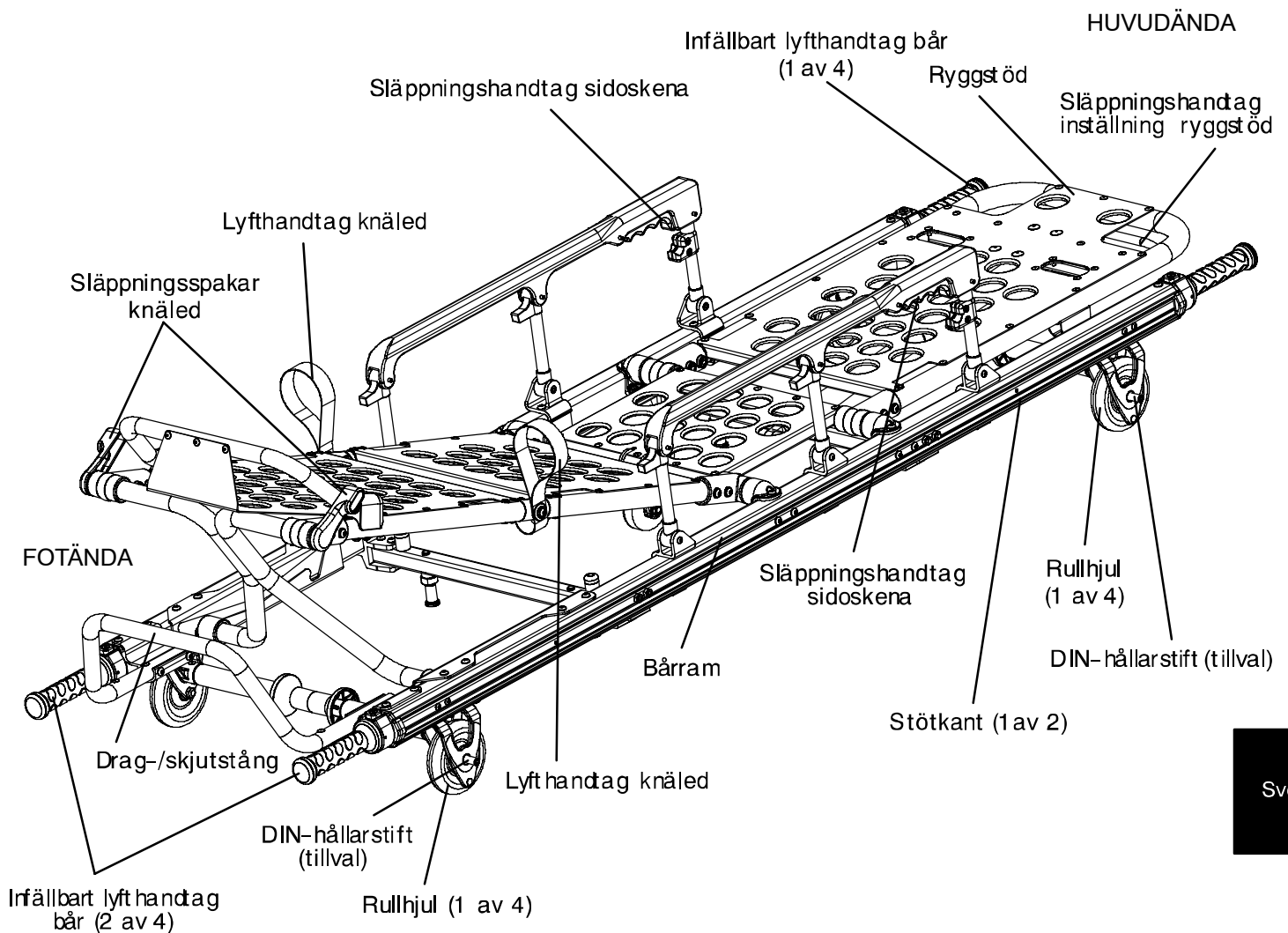
Kommunicera alltid med din partner så att ni utför den önskade handlingen i samarbete.

Bårens specifikationer

ALLMÄNNA SPECIFIKATIONER

6100–Serien M1® Knäledsbår – delnummer 6100–031–000

Längd	74,9 inch (190,2 centimeter)
Bredd	22,0inch (55,9 centimeter)
Höjd ¹	7,3 inch (18,5 centimeter)
Vikt ²	48,5 pund (22,0 kilogram)
Maximal viktkapacitet	500 pund (228 kilogram)
Diameter/bredd hjul	4,0 inch/,8 inch (10,2 centimeter/2,0 centimeter)
Svängning ryggstöd	0 ° till 75°
Stötläge	+17°
Läge knäled	30°
Förlängningshandtag	7,75 inch (19,7 centimeter)



Svensk

Bårens specifikationer

ALLMÄNNA SPECIFIKATIONER

6100-Serien M1® Bår med plan fotdel – delnummer 6100-033-000

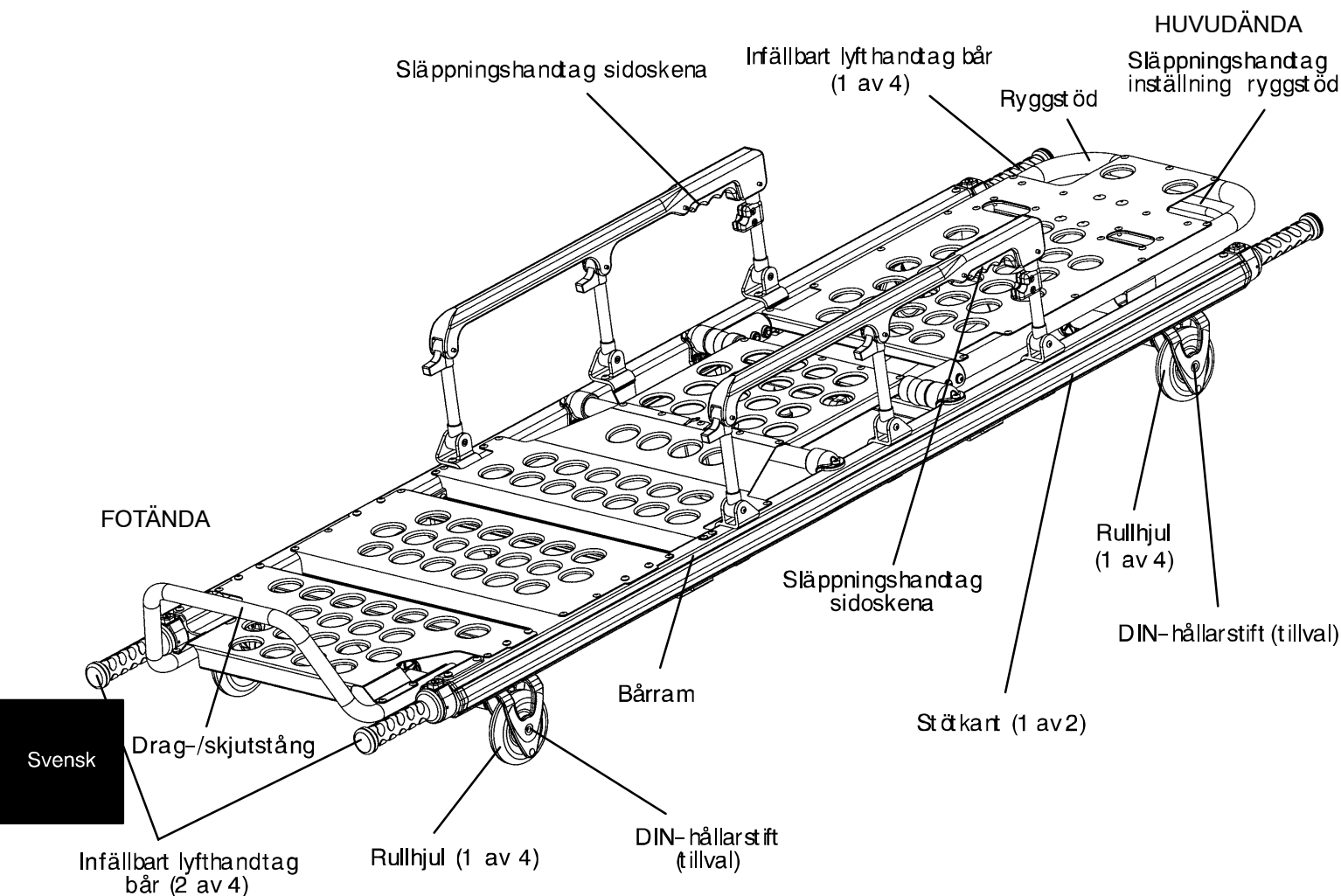
Längd	74,9 inch (190,2 centimeter)
Bredd	22,0 inch (55,9 centimeter)
Höjd 1	7,3 inches (18,5 centimeter)
Vikt 2	43,5 pund (19,7 kilogram)
Maximal viktkapacitet	500 pund (228 kilogram)
Diameter/bredd hjul	4,0 inch/,8 inch (10,2 centimeter/2,0 centimeter)
Svängning ryggstöd	0° till 75°
Förlängningshandtag	7,75 inch (19,7 centimeter)

1 Höjden mätt från botten av madrassens sätesdel till marknivån.

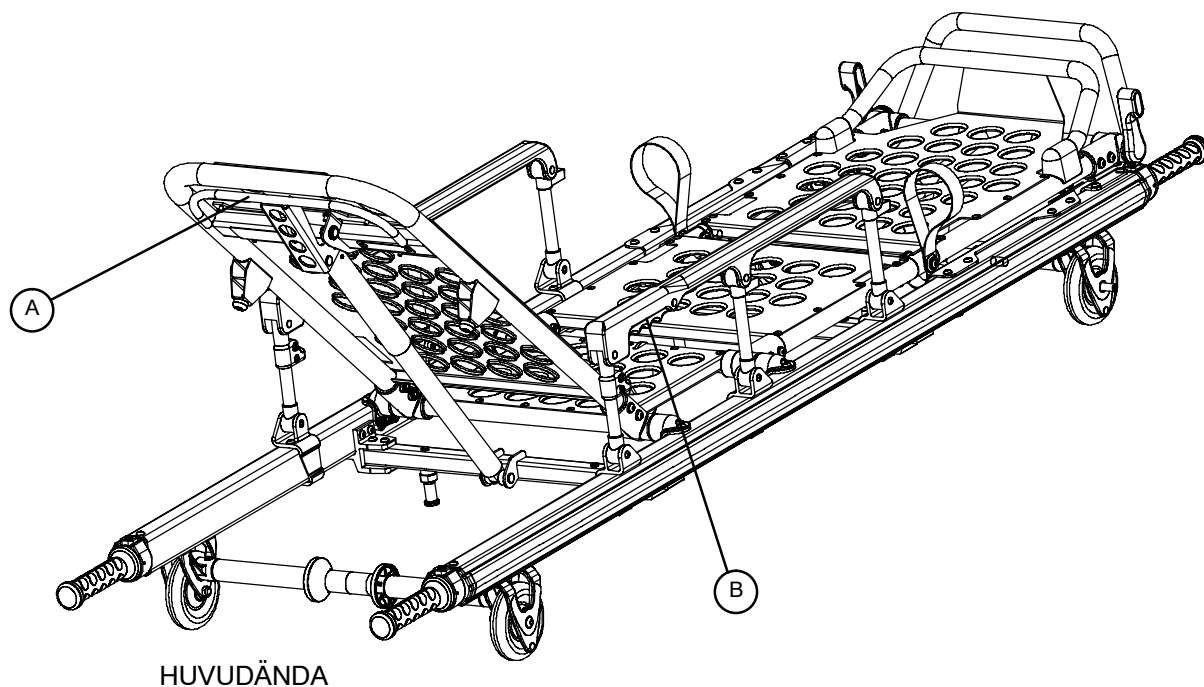
2 Båren vägs utan tillvalsutrustning.

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående varning.

Inrullsystemet M1® är konstruerat enligt BS EN 1865, specifikationer för bårar och annan utrustning för patienthantering i vågambulanter och BS EN 1789 sjukvårdsfordon och deras utrustning – vågambulanter



Vagnens användning



Ryggstöd

Lyftning, kläm in handtaget (A) för pneumatisk hjälp att lyfta ryggstödet till önskad höjd. Släpp handtaget när önskad höjd uppnås.

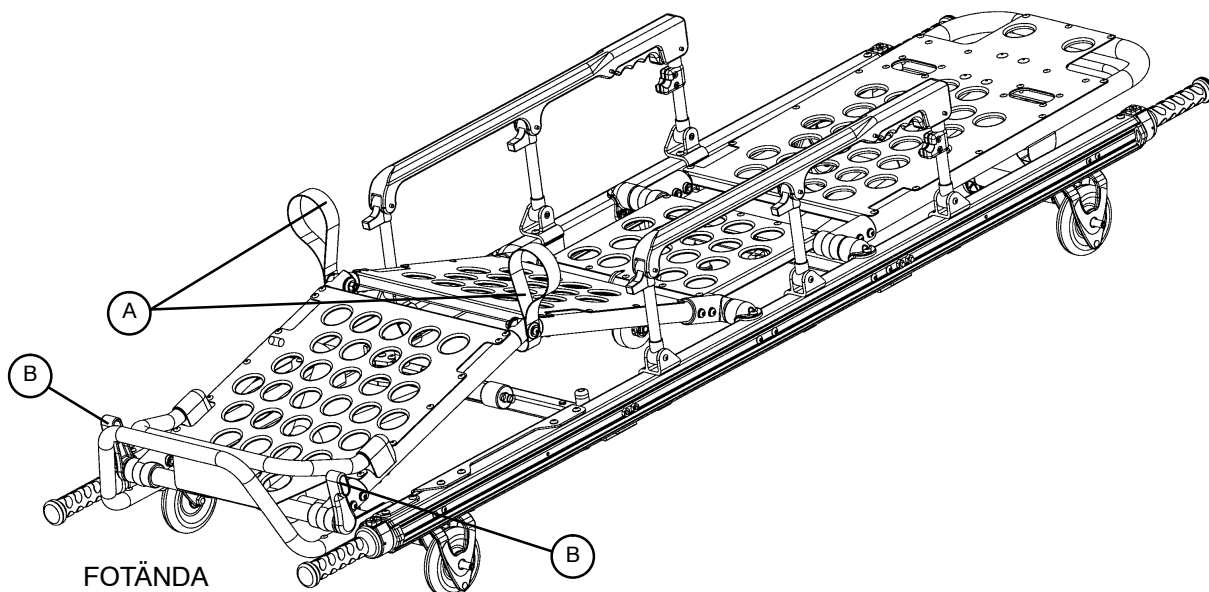
Sänkning, kläm in handtaget (A) och tryck ryggstödet ram nedåt tills ryggstödet har nått önskad höjd. Släpp handtaget när önskad höjd uppnås.

Sidoskenor (tillvalsutrustning)

Lyftning, lyft sideskenan tills spärren klickar fast. Håll alltid skenorna i höjt läge om det ligger en patient på bädden, utom medan patienten förflyttas.

Sänkning, kläm in handtaget (B) för att släppa sideskenans spärr. För skenan nedåt mot fotändan tills den ligger plant

Knäled



För att sätta knäleden i höjt läge griper du en av de röda lyftstropparna (A) och lyfter knäleden tills den spärras på plats.



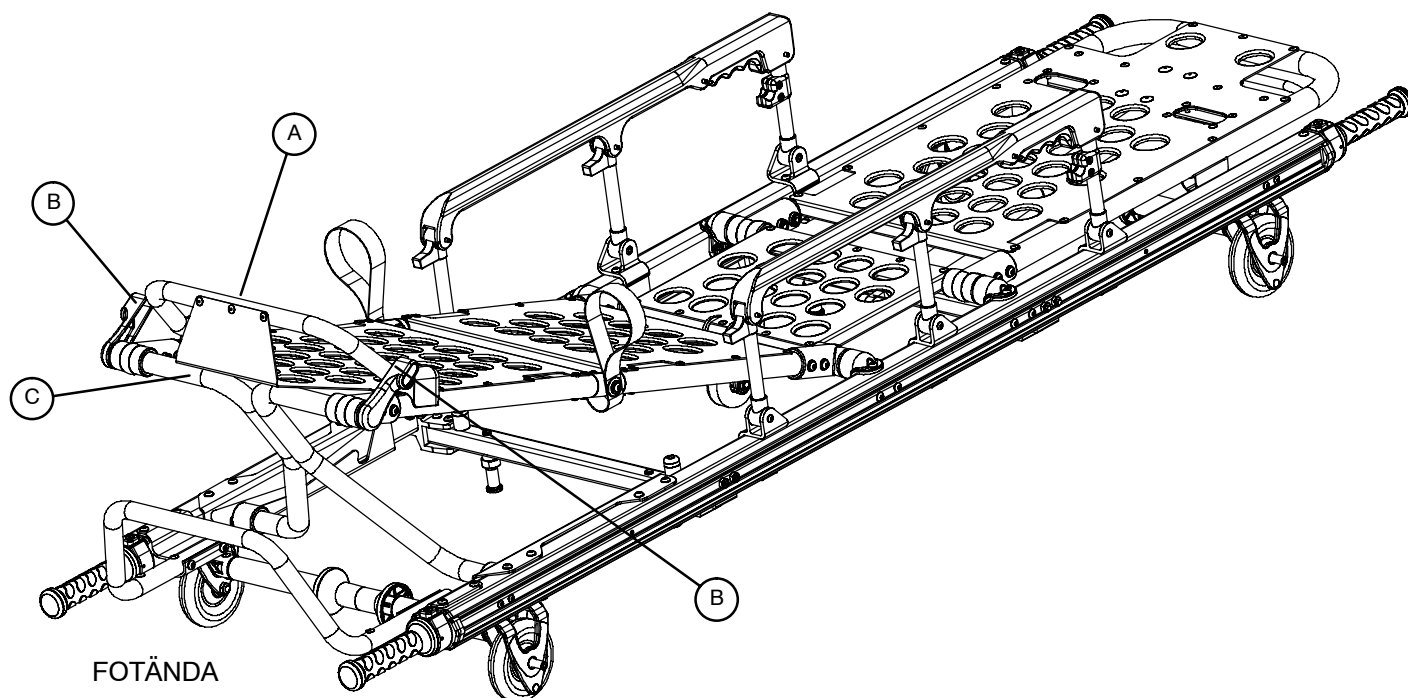
VARNING

Kontrollera att knäleden är spärrad stadigt på plats innan du släpper lyftstroppen, annars kan kroppsskada uppträda.

För att sänka knäleden griper du en av de röda stropparna (A), lyft knäleden något, skjut den röda spaken (B) mot bäddens fotända och sänk knäleden.

Vagnens användning

Trendelenburg-läge



För höjning av benstödet, lyft benstödet ram (A) så långt det går. Stödbygeln (C) griper automatiskt. Släpp ramen när bygeln har gripit.



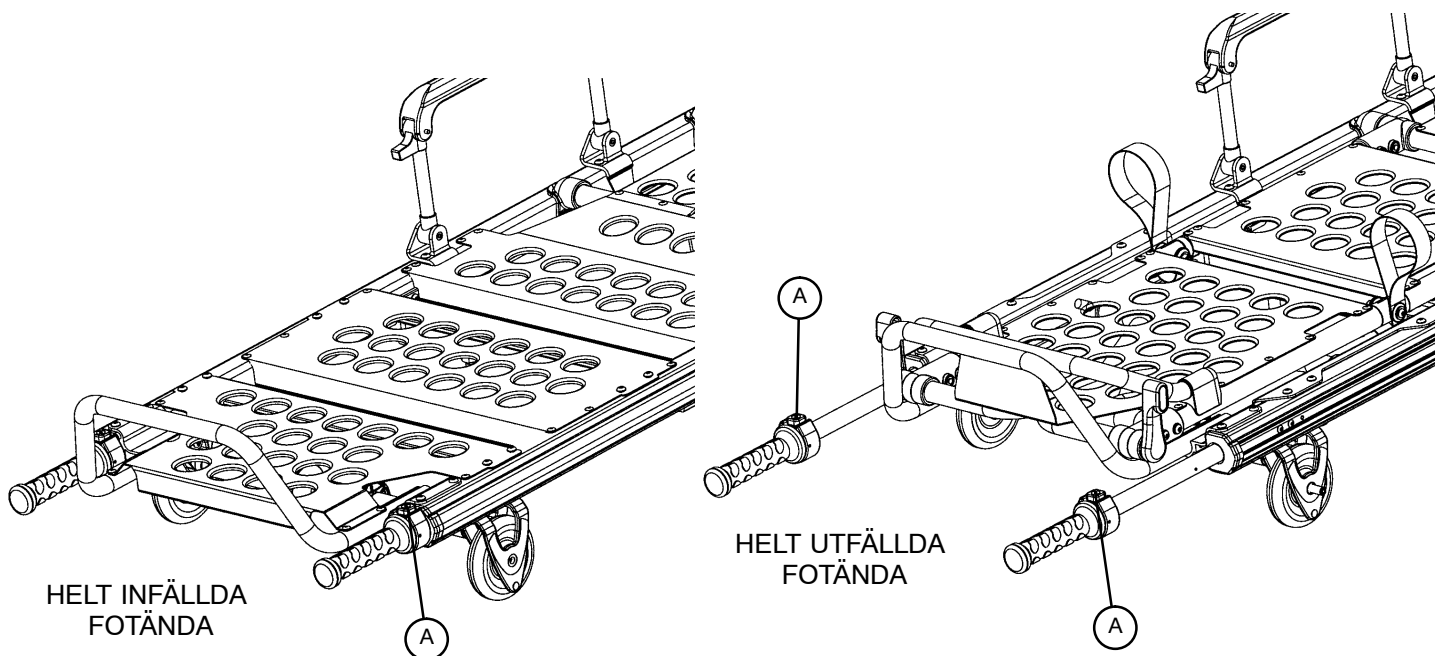
VARNING

Kontrollera att fotdelen är spärrad stadigt på plats innan du släpper benstödet ram, annars kan kroppsskada uppträda.

För sänkning av benstödet, lyft benstödet ram (A), håll fast ramen och skjut den röda släppningsspaken (B) mot bäddens fotända och sänk ramen till plant läge

Vagnens användning

Fällbara lyfthandtag



Fäll ut de fällbara handtagen genom att trycka på släppningsknapparna (A) och drag ut handtagen. Släpp knapparna när handtaget spärras i sitt mellanläge. Tryck in knapparna och drag åter i handtagen tills de når fullt utfällt läge.



VARNING

Kontrollera att lyfthandtagen är spärrade stadigt på plats innan du lyfter bädden, annars kan patienten eller användaren skadas.

Fäll tillbaka handtagen genom att trycka på släppningsknappen skjuta handtaget inåt. Släpp knappen när handtaget spärras i sitt mellanläge. Tryck in knappen och skjut handtaget vidare tills det är helt infällt

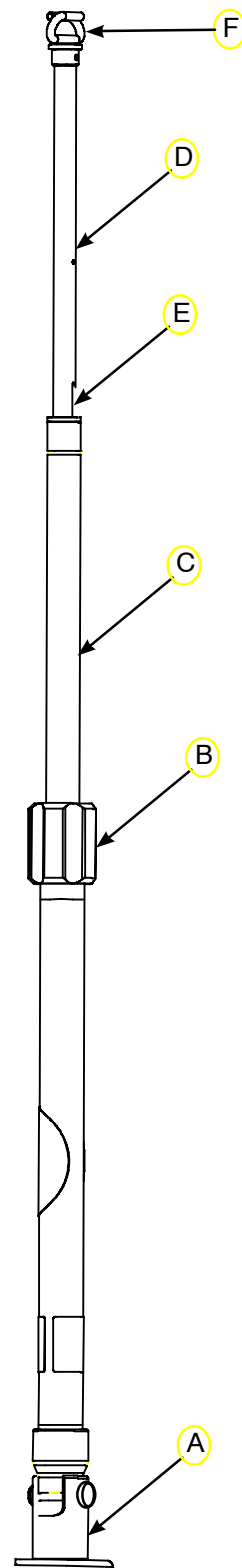
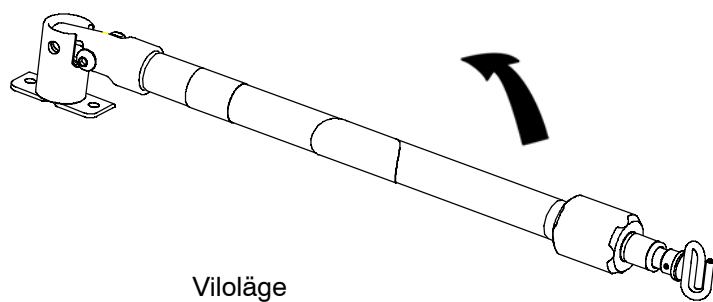
3-Steps dropphållare (tillvalsutrustning)

1. Lyft och vrid stången från sitt viloläge och tryck den nedåt tills den spärras i hållaren (A).
2. För att höja stången vrider du spärrknappen (B) motsols och drar ut stångens undre teleskopsektion (C) till önskad höjd.
3. Vrid spärrknappen (B) medsols för att spärra den undre teleskopsektionen på plats.
4. För en högre dropphållare drar du i sektionen (D) tills fjäderklämman (E) griper.
5. Häng droppåsen på droppkroken (F).

OBSERVERA

Droppåsen får inte vara tyngre än 18 kg.

6. För att sänka dropphållaren trycker du in fjäderklämman (E) och skjuter sektion (D) nedåt i sektion (C). Vrid spärrknappen (B) motsols och skjut ned sektion (C) i det understa röret.
7. Lyft stången och fäll ned den till viloläget.



Vagnens användning

Lyftning av patienten på RUGGED®-vagnen

Rulla fram vagnen till patienten.

Ställ vagnen bredvid patienten och höj/sänk den till patientens höjd. Sänk sidoskenorna (tillvalsutrustning) och öppna selen.

Flytta patienten på föreskrivet sätt till bädden.

Använd alla selens band till att spänna fast patienten på bädden (se sid. 30 & 32 för anvisningar om hur selen används). Höj sidoskenorna (tillvalsutrustning) och ställ in rygg- och fotstödet efter behov.



VARNING

Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Om patienten inte spänns fast kan han falla från bädden och skada sig.

Vagnens användning

Sele

VARNING

Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Annars kan patienten falla från bädden och skada sig.

Spänn alltid fast patienten på bädden med hela se-
len. Spänn remmarna stadigt över patientens
bröst/skuldror, midja och ben.

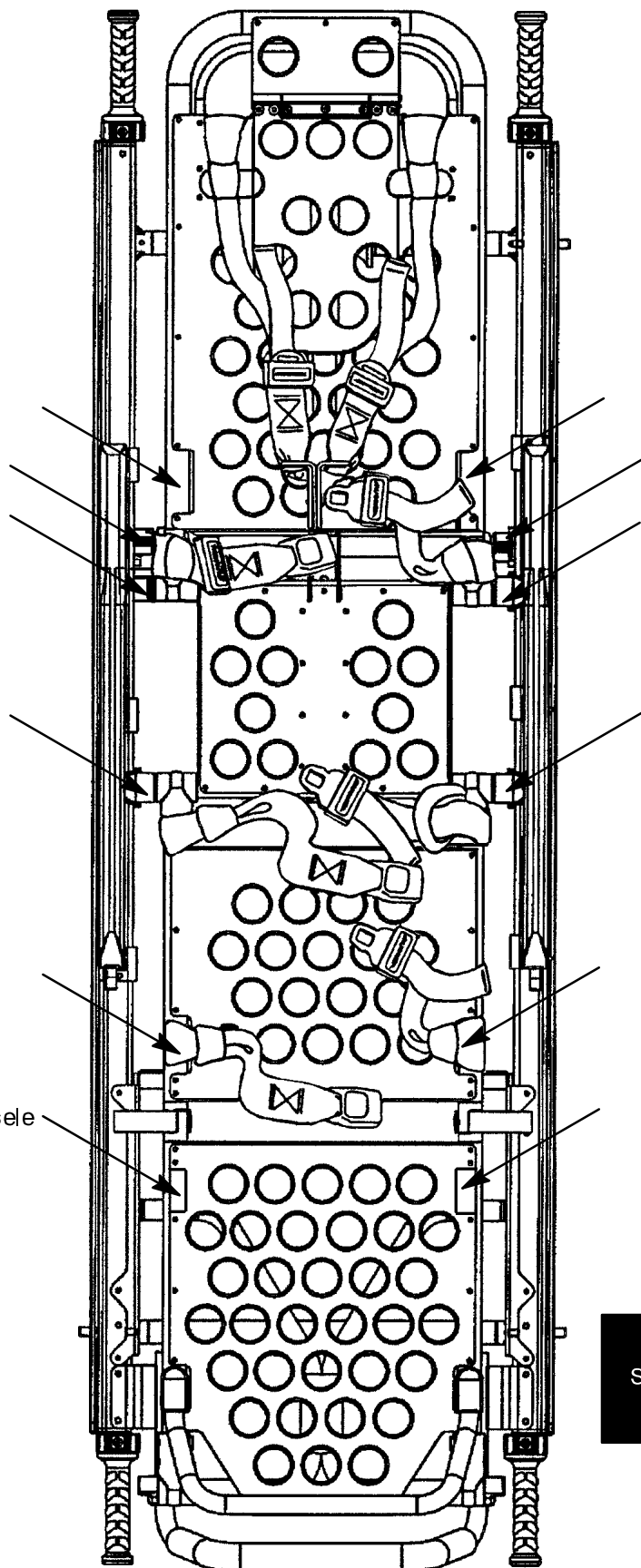
När du fäster selens remmar vid vagnen ska du tän-
ka på att de måste sitta fast ordentligt och på rätt
plats, men samtidigt inte får hindra vagnens utrust-
ning och tillbehör. Linda remmen runt vagnens ram
och tillbaka genom ögla på remmens ända enligt
bilden.

OBSERVERA

Håll remmarnas spännen stängda när bädden inte
används, detta skyddar remmen och spännet mot
skador.

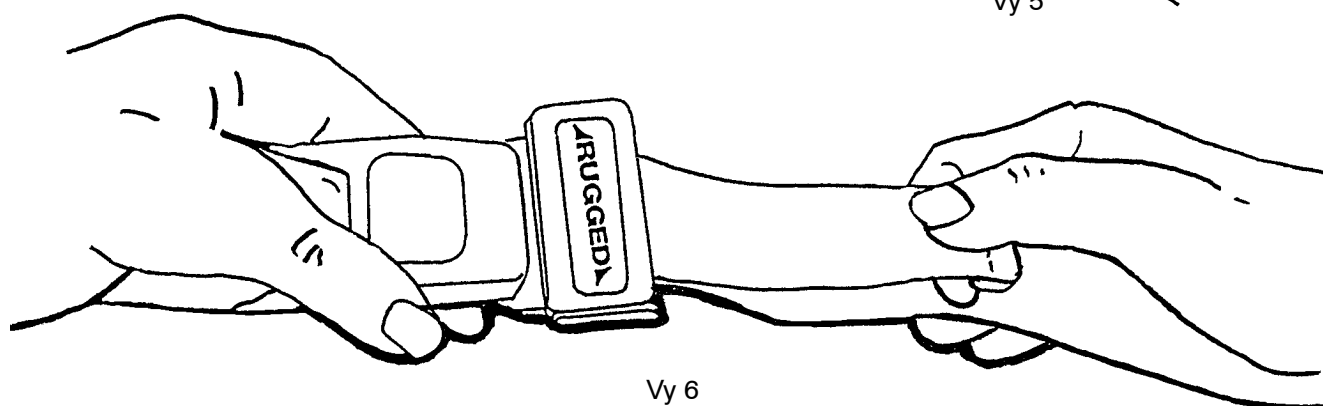
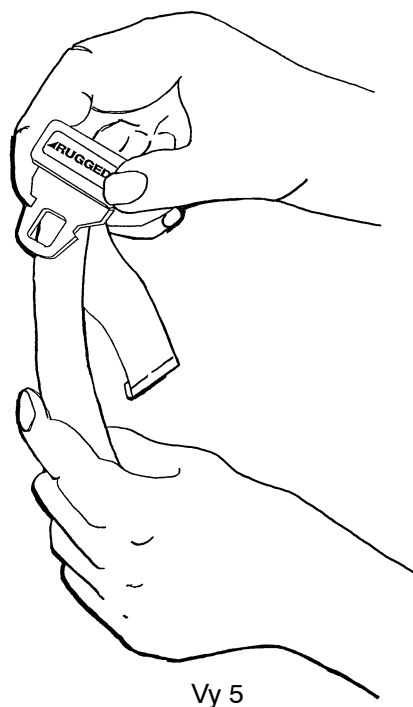
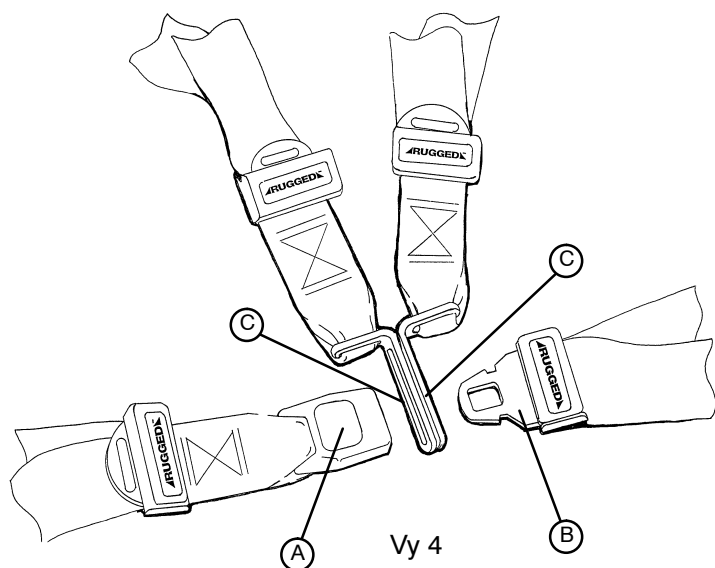
Förutom de olika fästpunkterna vid pilarna, kan se-
lens remmar fästas var som helst vid ramens rör.

Valfria fäst punkter sele



Svensk

Sele (Forts.)



När bädden tas i bruk lossar du remmarna och hänger dem på ömse sidor av vagnen tills patienten ligger på bäddens madrass. Förläng remmen, spänn den runt patienten och drag åt den tills den är lagom spänd.

Remmen öppnas med den röda knappen (A) på framsidan av spännets "hållare". Härmed släpps spännets "tunga" (B) som då kan dras ut ur hållaren (Vy 4). Spännets stängs genom att trycka in tungan i hållaren tills du hör ett "klick". Se när du spänner bröstremmen till att tungan löper genom båda länkarna (C) på axelremmen (Vy 4).

Remmen förlängs genom att gripa spännets tunga, vrida det snett mot remmens riktning och dra ut remmen (Vy 5). En infällad remsa hindrar remmens ända från att glida ut ur tungan. Drag åt remmen genom att gripa i denna remsa och dra remmen genom tungan tills den är lagom spänd (Vy 6).

Varje gång en rem spänns fast över patienten måste vårdaren se till att tungan griper ordentligt och att remmens lösa ända inte trasslar sig i vagnen eller hänger löst.

Selens remmar måste synas minst varje månad (ännu oftare vid intensivt bruk). Syna selen på böjda eller brustna hållare och tungor, revor eller fransar hos remmarna etc. Alla remmar som verkar slitna eller inte fungerar väl måste genast bytas ut

Körning av en RUGGED® Patientvagn



VARNING

Höga hinder, t.ex. trottoarkanter, broar eller ojämn mark, kan få vagnen att välta, vilket kan skada patienten eller användaren. Tillkalla om möjligt extra hjälp (se sid. 17 för referenstabell) eller välj en annan väg.

Se till att hela selen sitter fast ordentligt runt patienten (se sid. 30 & 31 för selens bruksanvisning). Sätt vagnen i läge 5 för körning (se sid. 14 för vagnens positioner). Vagnen ska alltid köras med en vårdare vid fotändan och en vid huvudändan. (Se referenstabellen på sid. 17 om extra assistens skulle krävas).

Kör under transporten i rät vinkel mot trösklar och andra låga hinder, lyft det främre och bakre hjulparet i tur och ordning över hindret

Placering av en Pedi-Mate™ barnsele

Se användarmanualen för Pedi-Mate™ för tillverkarens rekommendationer gällande användning, bruk och skötsel av en Pedi-Mate™ barnsele.

Fastsättning av Pedi-Mate™ på vagnen

1. Avlägsna alla remmar som redan sitter på vagnen.
2. Hög vagnens ryggstöd till helt upprätt läge.
3. Placera Pedi-Mate™ med dynan platt mot ryggstödet och de svarta ryggstödsremmarna utåt (se Figur 12).



Figur 12 – Placering av Pedi-Mate™

4. Lägg remmarna runt ryggstödet och för remmarnas ändar genom byglarna. Sätt fast spännet stadigt (se Figur 13).

VARNING

För att undvika att en Pedi-Mate™ släpper av misstag, vilket kan skada barnet, måste spännet alltid hållas undan från hinder på vagnen eller huvudändans förvaringspåse.

Placering av en Pedi-Mate™ barnsele

5. Drag stadigt i den inställbara ryggstödsremmens ända och sätt fast den stadigt.
6. Träd huvudramens remmar nedåt mellan bäddens ram och madrassen. Se till att släppningsknappen pekar mot vagnens fotända genom att föra spännet bakom tvärstaget och sedan föra upp det framför staget. Sätt fast spännet runt bäddens tvärstag, men lämna något utrymme i remmen för slutgiltig justering (se Figur 14).



Figur 14 – Fastsättning av selen på en Rugged patientvagn

VARNING

För att undvika att en Pedi-Mate™ släpper av misstag, vilket kan skada barnet, måste spännet alltid hållas undan från hinder på vagnen.

7. Kontrollera att alla remmar ligger väl och sitter fast ordentligt (se Figur 15).



Figur 15– Pedi-Mate™ fastspänd på en Rugged™ Patientvagn

Detta är allmänna anvisningar för montering av en Pedi-Mate™. Rätt och säker användning av Pedi-Mate™ är helt för användarens ansvar. Stryker rekommenderar att alla användare får träning med bruk av Pedi-Mate™ innan den används i en praktiksituation.

Behåll dessa anvisningar för framtida referens. Låt dem följa med produkten om denna får nya användare. Pedi-Mate™ är ett varumärke för Ferno–Washington Inc.

RENGÖRING

Modell 6100 patientvagn är lämpad för rengöring med tryckspruta. Efter upprepad tvättning kan den visa tecken på oxidering eller färgskiftning. Dess egenskaper eller funktionsduglighet påverkas dock ej av trycksprutan så länge du följer den föreskrivna proceduren.

Tvättning:

- Följ exakt tillverkarens anvisningar för spädning av rengöringsmedlet.
- Avlägsna madrassen innan du tvättar vagnen; de får inte tvättas tillsammans.
- För tryckrengöring av patientvagnar rekommenderar Stryker Medical att använda en standardanordning för tvättning av operationsvagnar eller en manuell stavspruta.
- Lägg inte tillbaka madrassen på vagnen innan den är helt torr.
- Efter tvättningen sätter du ryggstödet i 45°, själva bädden i helt omvänt Trendelenburg-läge (fötterna nedåt) och höjer du sidoskenorna och dropphållaren så att allt överflödigt vatten kan rinna av ordentligt (se bilden).

Tvättningsbegränsningar:

VAGNEN FÅR INTE RENGÖRAS MED ÅNGA ELLER ULTRALJUD.

Maximal vattentemperatur 180°F/68°C.

Maximitemperatur torkluft (vagnspolare) 240°F/115°C.

Maximalt vattentryck – 1500 psi/130,5 bar. Vid rengöring med en stavspruta måste munstycket hållas minst 24 inch/61 centimeter från vagnen.

Om dessa anvisningar inte följs kan garantin helt eller delvis förfalla.

Förebyggande underhåll

RENGÖRING (FORTS.)

I allmänhet kan man använda desinfekteringsmedel av både fenol- och quaternartyp, så länge de används i den koncentration som föreskrivs av tillverkaren. Medel av jodofortyp rekommenderas ej, dessa kan lämna fläckar. Följande produkter har testats och funnits fria från skadliga effekter VID BRUK I DEN SPÄDNING SOM FÖRESKRIVS AV TILLVERKAREN.*

HANDELSNAMN	TYP AV MEDEL	TILLVERKARE	*TILLVERKARENS FÖRESKRIVNA SPÄDNING
A33	Quaternar-	Airwick (Professional Products Division)	2 ounces/ gallon
A33 (torr)	Quaternar-	Airwick (Professional Products Division)	1/2 ounce/gallon
Beaucoup	Fenol-	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Blue Chip	Quaternar-	S.C. Johnson	2 ounces/ gallon
Elimstaph	Quaternar-	Walter G. Legge	1 ounce/gallon
Franklin Phenomysan F2500	Fenol-	Purex Corporation	1 1/4 ounce/ gallon
Franklin Sentinel	Quaternar-	Purex Corporation	2 ounces/ gallon
Galahad	Fenol-	Puritan Churchill Chemical Company	1 ounce/gallon
Hi-Tor	Quaternar-	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
LPH	Fenol-	Vestal Laboratories	1/2 ounce/gallon
Matar	Fenol-	Huntington Laboratories	1/2 ounce/gallon
Omega	Quaternar-	Airwick (Professional Products Division)	1/2 ounce/gallon
Quanto	Quaternar-	Huntington Laboratories	1 ounce/gallon
Sanikleen	Quaternar-	West Chemical Products	2 ounces/ gallon
Sanimaster II	Quaternar-	Service Master	1 ounce/gallon
Vesphene	Fenol-	Vestal Laboratories	1 1/4 ounce/ gallon

Bakteriedödande desinfekteringsmedel av quaternartyp, använda enligt anvisningarna, och/eller klorblekmedel, vanligen 5.25% natriumhypoklorit i **lösningar mellan 1 del blekmedel på 100 delar vatten och 2 delar blekmedel på 100 delar vatten anses inte som milda rengöringsmedel**. Dessa produkter är korrosiva och kan skada fästsystemet om de inte används rätt. Om sådana produkter används till rengöring av Stryker utrustning måste man säkerställa att apparaturen sköljs noga med rent vatten och får torka ordentligt efter rengöring. Om apparaten inte sköljs och torkas ordentligt kan korrosiva rester bli kvar på ytan, vilket kan skada viktiga komponenter.

ANMÄRKNING

Om dylika rengöringsmedel används utan att följa ovanstående anvisningar kan produktens garanti förfalla.

Förebyggande underhåll

UNDERHÅLLSSCHEMA

Handling	Frekvens	Procedur
Rengöring & Desinfektering	Varje bruk.	Se sid. 33 och 34.
Inspektion	Syna vangen per 6 månader vid 1–25 utryckningar per månad Syna vangen per 3 månader vid 26–200 utryckningar per månad Syna vagnen varje månad vid mer än 200 utryckningar per månad.	Se pricklista nedan.

Förebyggande underhåll

PRICKLISTA

Bår

- _____ Alla fästen på plats
- _____ Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- _____ Inga böjda eller trasiga delar
- _____ De yttre stötfångarna intakta
- _____ Rullhjulen roterar fritt, axlarna ej förorenade
- _____ Ryggstödet fungerar ordentligt (se sid. 43 för inställning av ryggstödet)
- _____ Förlängda lyfthandtag fungerar ordentligt (totalt 4)
- _____ Sidoskenor fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- _____ Knäled/Trendelenburg fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- _____ Bårens spärrstift på plats och ej böjda eller skadade (totalt 4)
- _____ Bårens spärrar fast vid grundmodulen, styrrullar ej böjda eller skadade
- _____ All tillvalsutrustning intakt och i god funktion

Bår Serie Nr. _____ Modell Nr. _____

Utfört av: _____ Datum: _____

Madrass

- _____ Inga revor, sprickor eller hål i madrassens överdrag
- _____ Madrassen sitter ordentligt fast på bårn

Sele

- _____ Spänne och spännsystem fungerar ordentligt
- _____ Inga fransiga eller skadade band
- _____ Inga lösa eller skadade sömmar

Grundram

- _____ Alla fästen på plats
- _____ Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- _____ Inga böjda eller trasiga delar
- _____ Slitremorna av plast intakta (fram/bakben)
- _____ Lasthjulen roterar fritt, axlarna ej förorenade
- _____ Alla hjul på plats, rullar och svänger ordentligt, inga förorenade axlar
- _____ Svängspärren fungerar ordentligt (se sid. 39 för inställning spärrkraft)
- _____ Hjulbromsarna fungerar ordentligt (se sid. 38 för inställning av pedalens spärrkraft)

Förebyggande underhåll

Grundram (Forts.)

- _____ Underredet lastar och lossar ordentligt från fordonet
- _____ Den gröna släppningsspaken och knappen intakta och fungerar ordentligt
- _____ Underredet stadigt och fungerar ordentligt i alla höjdlägen
- _____ De röda släppningsspakarna intakta och fungerar ordentligt (båda ändarna).
- _____ Båren spärras ordentligt på grundmodulen; bårens släppningssystem fungerar ordentligt
- _____ Grundens spärrstift sitter fast och är ej böjt eller skadat
- _____ Förlängda lyfthandtag intakta och fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- _____ All tillvalsutrustning intakt och i god funktion
- _____ Grundramen spärras ordentligt i fästsystemet

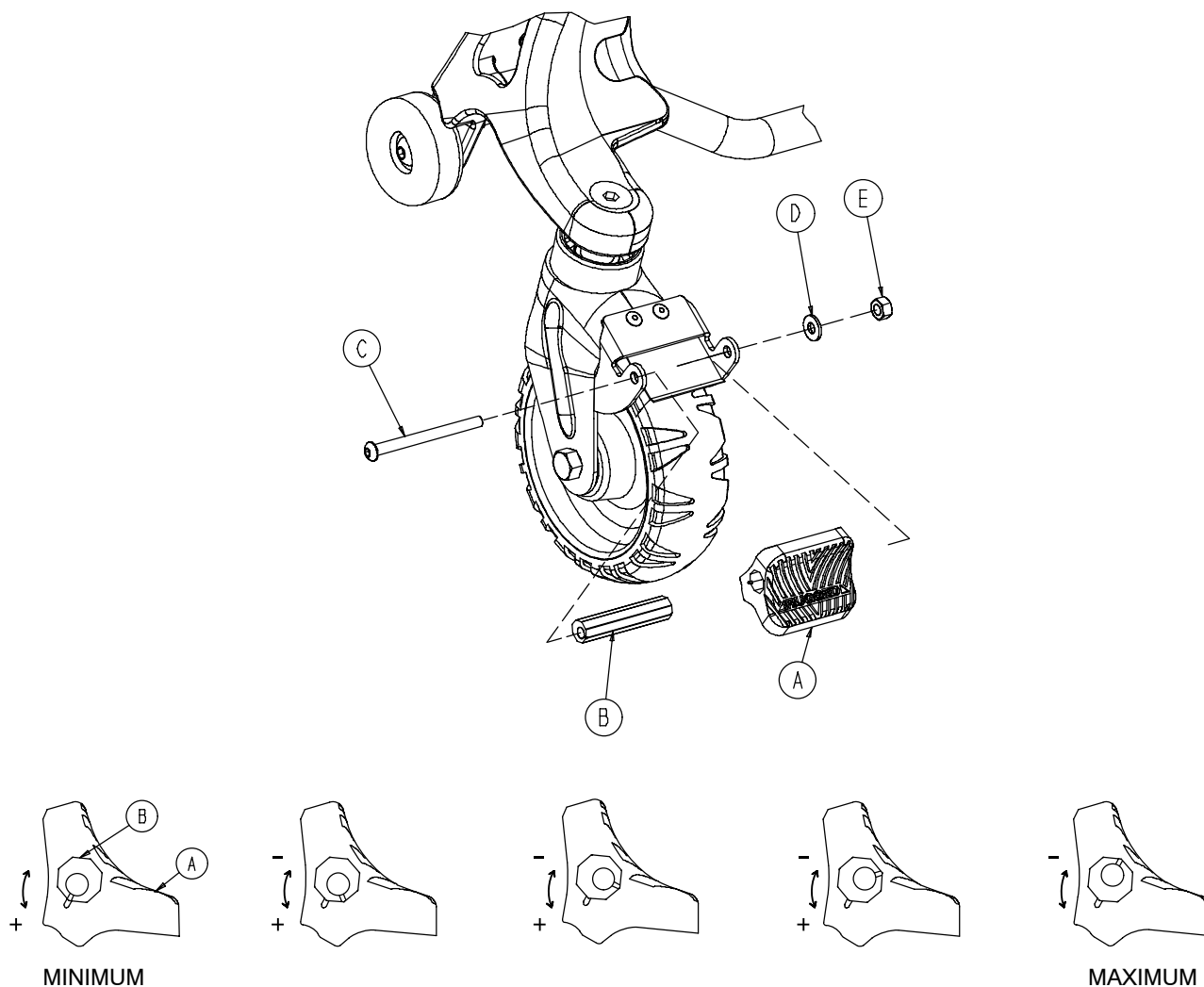
Grundmodul Serie Nr. _____

Modell Nr. _____

Utfört av: _____

Datum: _____

INSTÄLLNING HJULBROMSKRAFT



1. För att justera hjulbromsens kraft avlägsnar du rundhuvudskruven (detalj C), brickan (detalj D) och muttern (detalj E) från bromspedalens mitt. Hjulbromsen monteras i fabriken med pedalen på minimal bromskraft. Märket på pedalen (detalj A) står i linje med märket på den åttkantiga hylsan (detalj B).
2. Avlägsna hylsan (detalj B). Vrid hylsan motsols för ökad bromskraft och medsols för reducerad bromskraft. Sätt in hylsan i pedalen. Sätt tillbaka skruven.
3. Testa pedalens bromskraft innan vagnen tas i bruk på nytt

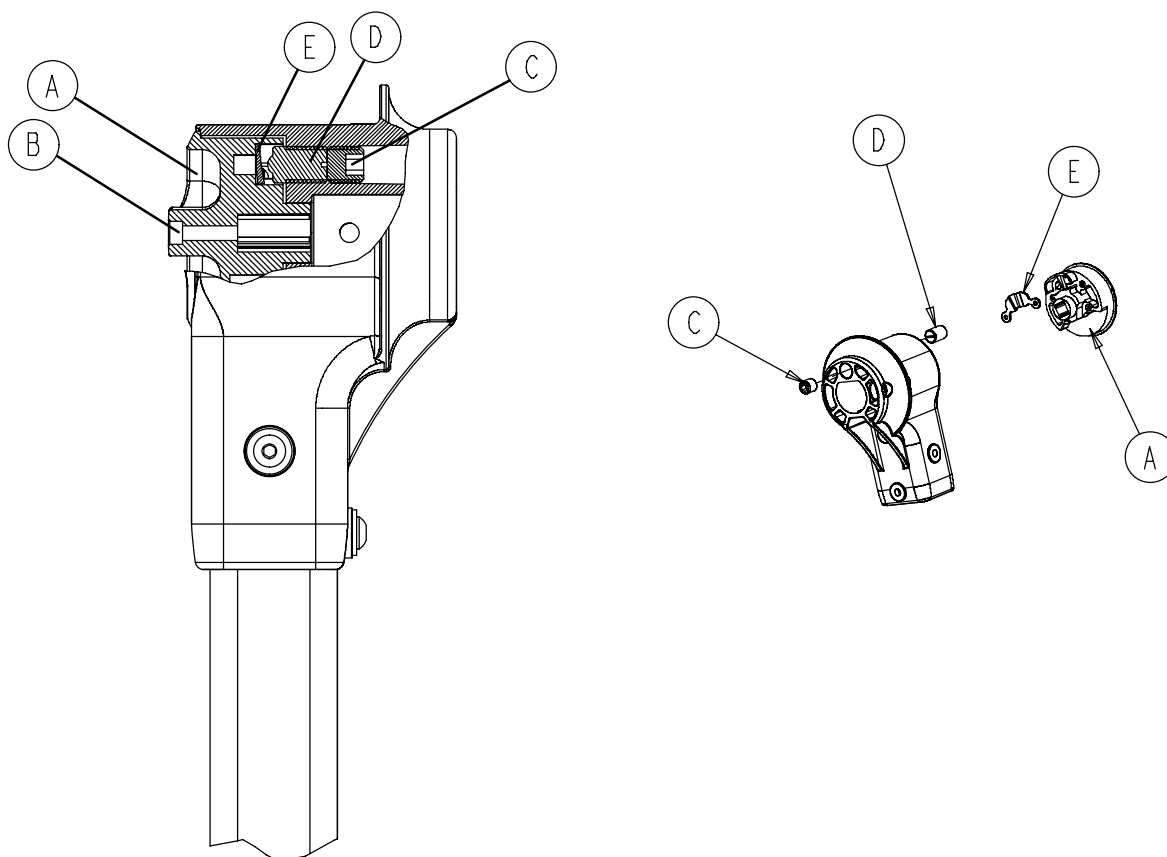
INSTÄLLNING SPÄRRKRAFT SVÄNGSPÄRR

Erfordrade verktyg:

Bladskruvmejsel

5/32" insexnyckel

1/4" insexnyckel



Justering:

1. Vrid svängspärrens knapp (detalj A) till spärrat läge (se sid. 18). Se till att båda svänghjulen står i spärrat läge och att svängspärrens stift är rent.
2. Kontrollera med en 5/32" insexnyckel att detalj B sitter stadigt på båda sidor. Drag annars åt den ordentligt.
3. Avlägsna med en 1/4" insexnyckel ställskruven (detalj C) från båda sidor.
4. Vrid med en bladskruvmejsel spärren (detalj D) på båda sidor motsols tills du inte känner någon spärrkraft.
5. Vrid med en bladskruvmejsel spärren (detalj D) medsols, växelvis på båda sidor, 1 varv åt gången, tills du känner motstånd mot spärrplattan (detalj E).



OBSERVERA

Spänn inte spärren för hårt. Detta kan skada spärrplattan.

6. Vrid med en bladskruvmejsel spärren (detalj D) 2 1/2–3 varv motsols på varje sida.
7. Kontrollera att svängspärren funderar ordentligt. Ibland måste den justeras vidare. Vrid spärren (detalj D) 1/2 varv medsols för större spärrkraft eller 1/2 varv motsols för lägre spärrkraft.
8. Montera med en 1/4" insexnyckel ställskruven (detalj C) och drag åt den mot spärren (detalj D) på båda sidor

BYTE SLITREMSOR

Slithylsor framstag

Erfordrade verktyg:

5/32" insexnyckel

Hålnitpistol

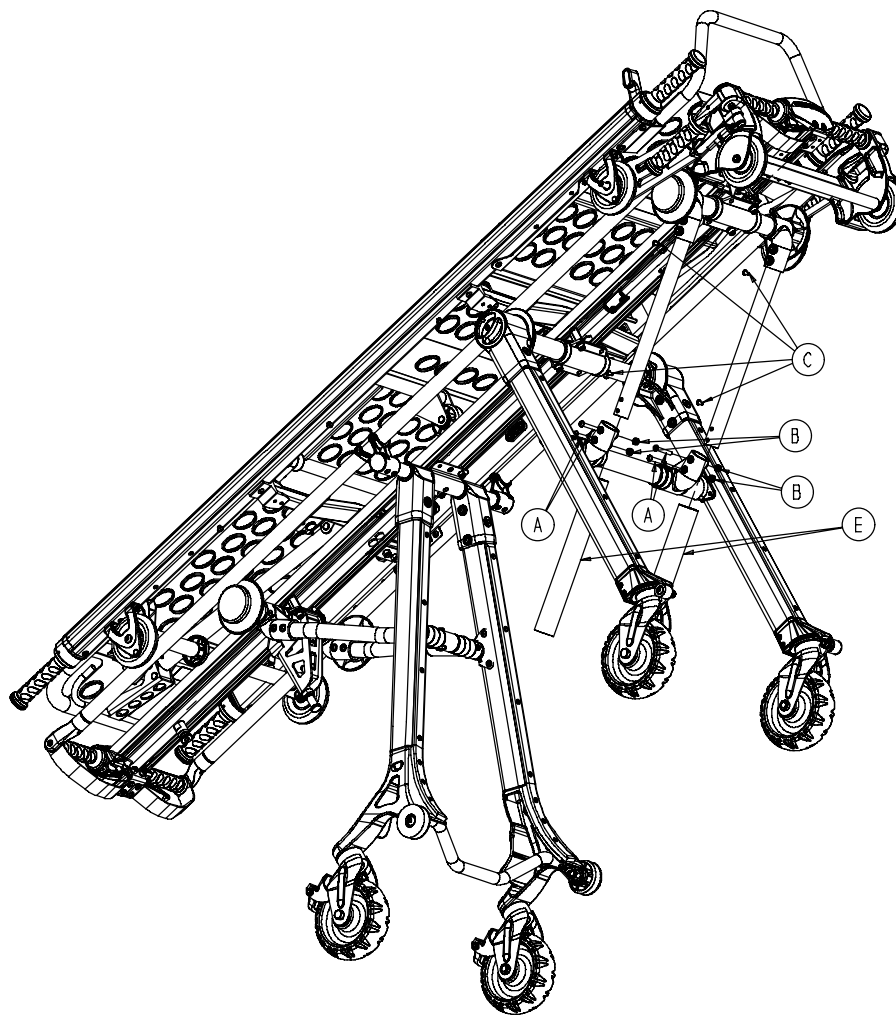
Hammare

3/16" hålborr

T-25 Torx-nyckel

med 1/4" borrarbits

Två sågbockar



Utbyte:

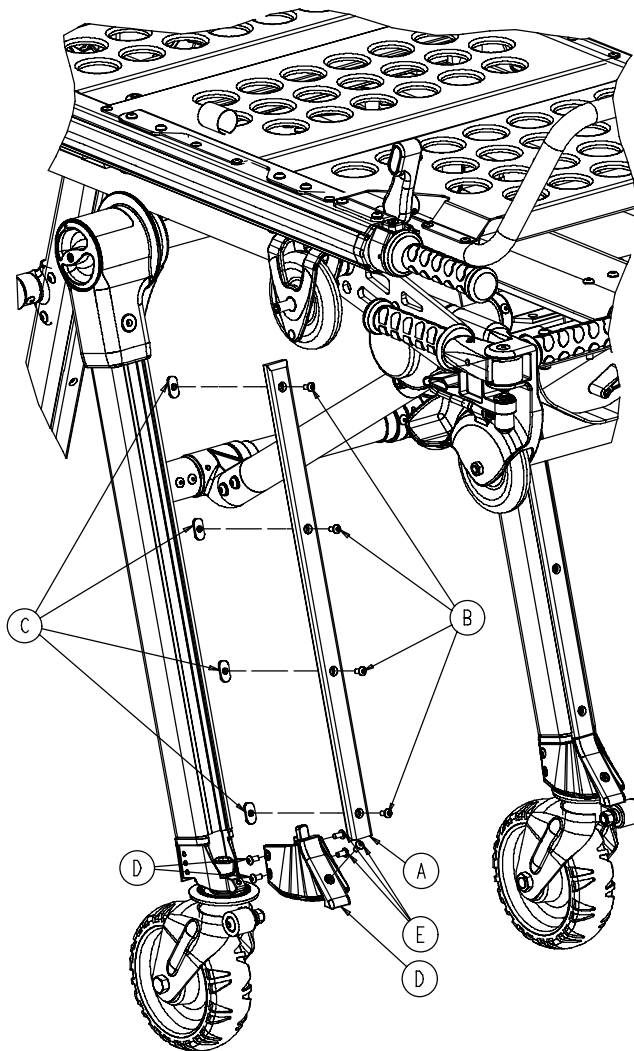
1. Avlägsna baren från grunden (se sid. 19).
2. Lägg grunden upp och ned på två sågbockar.
3. Avlägsna med en 5/32" insexnyckel de båda rundhuvudskruvarna (detalj A) och muttrarna (detalj B).
4. Borr med ett 1/4" borrar ut hålnitarnas huvuden (detalj C), var noga med att inte borra i röret. Driv med en hammare och en 3/16" pons in nitens kropp i röret.
5. Avlägsna och kasta stöthylsan (detalj E). Hålnita den nya stöthylsan på plats.
6. Upprepa vid behov proceduren på andra sidan.
7. Sätt tillbaka rören på lederna och sätt fast dem med rundhuvudskruvarna

BYTE SLITREMSOR (FORTS.)

Slitremsor framben

Erfordrade verktyg:

Torx T-25



Utbyte:

1. För att avlägsna den gamla slitremsan (detalj A) lossar du med en T-25 Torx-nyckel de fyra rundhuvudskruvarna (detalj B) och svetsmuttrarna (detalj C). Behåll muttrarna och skruvarna och kasta den utslitna remsan.
2. För att avlägsna det slitna stöthöljet (detalj D) lossar du med en T-25 Torx-nyckel de fem rundhuvudskruvarna (detalj E). Kasta det utslitna stöthöljet.
3. Montera det nya stöthöljet med de fem skruvarna (detalj E) som avlägsnades i steg 2.
4. Montera de fyra skruvarna (detalj B) som avlägsnades i steg 1 genom den nya slitremsan. Vrid svetsmuttrarna (detalj C) som avlägsnades i steg 1 på skruvarna och drag åt dem 1-2 varv.
5. Placera slitremsan på benmodulen och för in svetsmuttrarna i T-springan. Tryck fast skruvarna och drag åt dem ordentligt.
6. Upprepa vid behov proceduren på andra sidan.

BYTE SLITREMSOR (FORTS.)

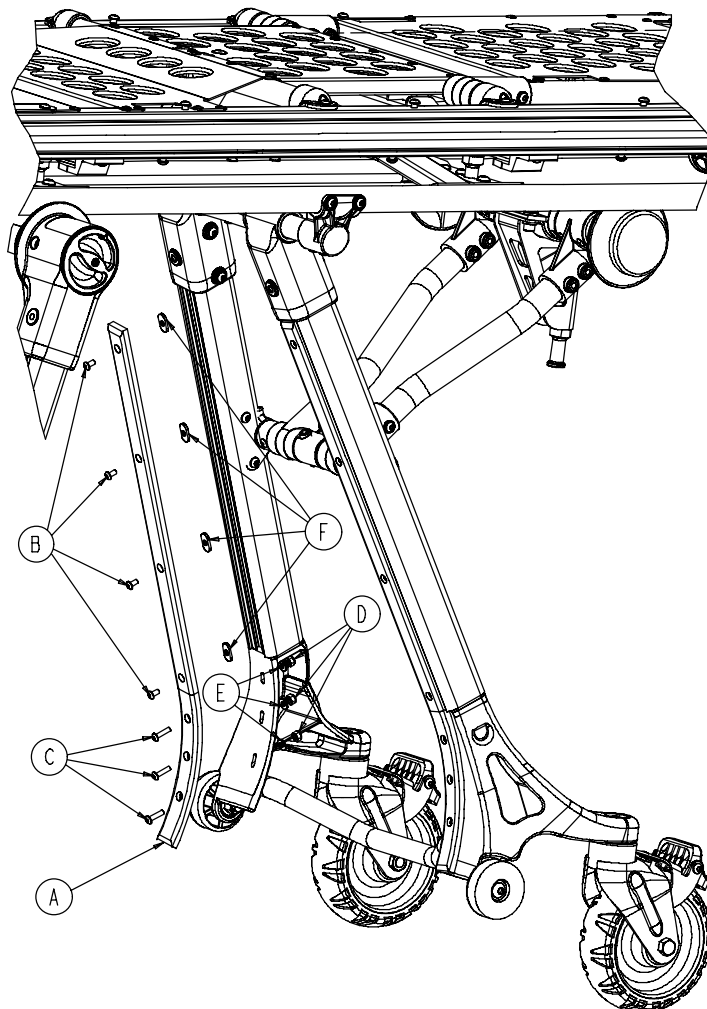
Slitremsor bakben

Erfordrade verktyg:

Torx T-25

1/8" Insexnyckel

3/8" Öppen skruvnyckel



Utbyte:

1. För att avlägsna den gamla slitremsan (detalj A) lossar du med en T-25 Torx-nyckel de fyra rundhuvudskruvarna (detalj B) och svetsmuttrarna (detalj C). Behåll muttrarna och skruvarna och kasta den utslitna remsan.
2. Avlägsna med en 1/8" insexnyckel och en 3/8" öppen skruvnyckel rundhuvudskruvarna (detalj C), muttrarna (detalj D) och brickorna (detalj E). Kasta den gamla slitremsan. Behåll monteringsmaterialet för återanvändning.
3. Montera skruvarna (detalj C) som avlägsnades i steg 1 genom den nya slitremsan. Vrid svetsmuttrarna (detalj F) på skruvarna och drag åt dem 1–2 varv.
4. Rikta slitremsans tre undre hål efter benmodulen och montera den med skruvarna (detalj C), muttrarna (detalj D) och brickorna (detalj E). Drag åt skruvarna stadigt.
5. För in svetsmuttrarna i T-springan. Tryck fast de fyra skruvarna och drag åt dem ordentligt.
6. Upprepa vid behov proceduren på andra sidan.

INSTÄLLNING PNEUMATISKT RYGGSTÖD

Erfordrade verktyg:

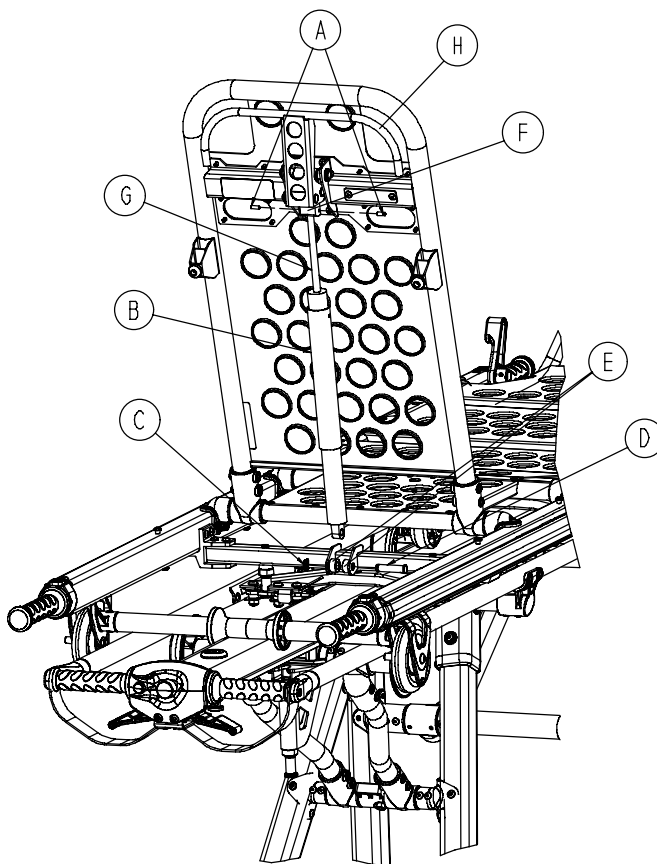
3/32" Insexnyckel

Loctite

Spetstång

Justering:

1. Ställ ryggstödet i 75 grader för att komma åt bättre.
2. Avlägsna med en 3/32" insexnyckel de båda ställskruvorna (detalj A) ovanpå luftcylindern.
3. Låt cylinderns hylsa (detalj B) falla ned på cylindern.
4. Avlägsna med en spetstång klämringen (detalj C), stiftet (detalj D) och mellanläggen (detalj F) nedtill på cylindern.
5. Vrid luftcylinders skaft (detalj G) medsols eller motsols tills det inte finns något spelrum mellan cylindern och det röda släppningshandtaget (detalj H).
6. Utför steg 2–5 i omvänd ordning för att sätta tillbaka cylindern på ryggstödet.
7. Se till att ryggstödet kan svängas från plant till minst 75 grader. Upprepa annars proceduren och vrid cylinderskaftet ca. 1/2 varv medsols. Om ryggstödet själv rör sig uppåt eller nedåt upprepar du proceduren och vrider cylinderskaftet ca. 1/2 varv motsols. Sätt när ryggstödet är ordentligt justerat tillbaka cylindern, anbringa Loctite på de båda ställskruvorna (detalj A)46



Svensk

[illegible]

Sisällysluettelo

Johdanto	2
Takuu	
Osat ja huolto	3
Täydentävä takuukorvaus	3
Palautussäännöt	4
Kuljetusvahinkojen korvaus	4
Turvatoimet	5
Kokoonpanomenettelyt	6,7
Vuoteenkiinnityslaitteen asennu	8–10
Pohjayksikkö	
Pohjayksikön tiedot	11
Pohjayksikön tunnusmerkit	12
Käyttöohjeet	13
Vuoteen korkeuden säätö	14
Vuoteen asennot	15
Vuoteen lataus kulkuneuvoon	16
Vuoteen poistaminen kulkuneuvosta	17
Lisäavun käyttö	18
Pyörien ohjauslukko	19
Kantotuolin kiinnittäminen pohjaan	20
Pyörälukko	21
Perusyksikön päädyn sisäänvedettävät nostokahvat	22
Kantotuoli	
Kantotuolin tiedot	23
Kantotuolin osien tunnusmerkit	24
Selkätuki	25
Sivukiskot	25
Polvituki	26
Trendelenburg –asento	27
Sisäänvedettävät nostokahvat	28
3–osainen tiputustanko	29
Potilaan siirto vuoteeseen	30
Kiinnityshihna	31,32
Vuoteen työntö	33
Ennaltaehkäisevä huolto	
Puhdistus	34,35
Ennaltaehkäisevän huollon aikataulu	36
Ennaltaehkäisevän huollon tarkistuslista	37,38
Pyörälukituksen voimakkuuden säätö	39
Ohjauslukon lukitusvoiman säätö	40
Pohjan kulumista estävän laatan vaihto	41–43
Pneumaattisen selkätuen säätö	44
Huoltopäiväkirja	45
Koulutuspäiväkirja	46

JOHDANTO

Tämän käyttöohjeen tarkoituksena on auttaa sinua sarjojen 6100 M1® ambulanssivuoteiden käytössä ja ylläpidossa. Lue se huolellisesti ennen laitteen käyttöä tai huoltoa.

VAROITUS/ VAROTOIMET / HUOMIO –TERMIEN MÄÄRITELMÄ

Sanoilla VAROITUS, VAROTOIMET JA HUOMIO on erityinen merkitys ja niihin pitää tutustua huolella.



VAROITUS

Potilaan tai käyttäjän henkilökohtainen turvallisuus voi olla kyseessä. Tämän ohjeen huomiotta jättäminen voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen.



VAROTOIMET

Nämä ohjeet liittyvät erityisiin menettelyihin tai varotoimiin, joita on noudatettava laitteen vahingoittumisen estämiseksi.

HUOMIO

Sisältää erityisiä tietoja ylläpidon helpottamiseksi tai tärkeiden ohjeiden selventämiseksi

Rajoitettu takuu:

Strykerin lääketieteellinen osasto, Stryker –yhtymän osasto, takaa alkuperäiselle ostajalle, että yhtiön tuotteissa ei esiinny materiaali- eikä valmistusvikoja yhden (1) vuoden ajan toimituspäivästä lähtien. Tämän takuun Stryker-yhtiölle antama velvoite rajoittuu vain varaosien toimittamiseen ja niiden asennukseen tai min-kä tahansa tuotteen korvaamiseen, jonka Stryker-yhtiö on todennut oman harkintansa pohjalta vialliseksi. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että sen tuotteiden rungossa ja hitsatuissa osissa ei esiinny vikoja niin kauan kuin alkuperäinen ostaja omistaa tuotteen. Jos Stryker niin vaatii, tuotteet tai osat, joista vaaditaan takuuta, on palautettava omistajan kustannuksella Strykerin tehtaalles. Takuu raukeaa, mikäli tuotetta on käytetty väärin tai sitä on muutettu tai korjattu tavalla, joka Strykerin mielestä vaikuttaa tuotteeseen materiaalisesti tai epäsuotuisasti. Yksikään Strykerin työntekijä tai edustaja ei ole valtuutettu muuttamaan tätä takuuta millään tavalla.

Tämä lausunto sisältää Stryker-yhtiön edellä mainittuihin varusteisiin liittyvän koko takuun. STRYKER EI ANNA MUUTA TAKUUTA TAI TULKINTAA, SUORAAN TAI EPÄSUORAAN, KUIN TÄSSÄ ESITETYN. EI OLE OLEMASSA TAKUUTA KAUPATTAVUUDESTA TAI SOPIVUUDESTA MIHINKÄÄN YKSITTÄISEEN TARKOITUKSEEN. STRYKER EI OLE MISSÄÄN TAPAUKSESSA VASTUUSSA TÄLLAISTEN LAITTEIDEN MYNNISTÄ AIHEUTUVISTA TAI SIIHEN LIITTYVISTÄ SATUNNAISISTA TAI VÄLILLISISTÄ VAHINGOISTA.

Osat ja palvelu:

Strykerin tuotteita on saatavilla Strykerin kenttäpalvelun edustajilta koko maan kattavan verkon kautta. Nämä edustajat on koulutettu tehtaissa, he ovat paikallisia ja heillä on huomattava varaosien valikoima korjausajan pitämiseksi mahdollisimman lyhyenä. Soita paikalliselle edustajallesi tai Stryker-yhtiön asiakaspalveluun (800) 327-0770.

Ylimääräinen takuu:

Stryker on kehittänyt monipuolisen ohjelman johon sisältyvät laajennetut takuuvaihtoehdot varusteidesi huipputoiminnan varmistamiseksi ja odottamattomilta kuluilta välttymiseksi. Suosittelemme näiden ohjelmien käyttöönottoa ennen kuin uuden tuotteen takuu menee umpeen, jotta välttäisiin lisälaitteiden korotetuilta mak-suilta. Stryker tarjoaa seuraavat ylimääräiset takuut:

Laajennettu (osat ja työ)

- Kaikki vaihdettavat osat (paitsi patjat ja kulutustavarat)
- Työ ja matkat *kaikkiin* etukäteen sovittuihin tai muunlaisiin tapaamisiin
- Vuosittaiset ennalta ehkäisevät huoltotarkastukset ja korjaukset
- JCAHO ennalta ehkäisevään huoltoon liittyvät toimistotyöt
- Etusijalle asetettava hätäpalvelu

Standardi (vain työ):

- Työ ja matkat *kaikkiin* etukäteen sovittuihin tai muunlaisiin tapaamisiin
- Vuosittaiset ennalta ehkäisevät huoltotarkastukset ja korjaukset
- JCAHO ennalta ehkäisevään huoltoon liittyvät toimistotyöt
- Etusijalle asetettava hätäpalvelu

Perus (vain osat):

- Kaikki vaihdettavat osat (paitsi patjat ja kulutustavarat)
- Etusijalle asetettava hätäpalvelu

Soita paikalliselle edustajallesi tai (800) 327-0770 saadaksesi lisätietoja

Palautusvaltuutus:

Kauppatavaraa ei saa palauttaa ilman Strykerin asiakaspalveluosastolta saatavaa lupaa. Sieltä annetaan valtuutusnumero, joka on liitettävä palautettavaan kauppatavaraan. Stryker pidättää oikeuden laskuttaa palautettujen tavaroiden kuljetus- ja varastointikulut.

ERITYISIÄ, MUUNNELTUJA TAI ALENNUSTAVAROITA EI SAA PALAUTTAA.

Vahingoittunut kauppatavara:

ICC –säännöt edellyttävät, että vahingoittunutta kauppatavaraa koskevat vaatimukset on esitettävä viidentoista (15) päivän sisällä kauppatavaran vastaanottamisesta. ÄLÄ HYVÄKSY VAHINGOITTUNUTTA KULJETUTUSTA, ELLEI VAHINKOA OLE KIRJATTU TOIMITUSKUITTIIN VASTAANOTTOHETKELLÄ. Stryker esittää viipymättä kyseiselle kuljetusliikkeelle vaateen aiheutuneista vahingoista. Vaade rajoittuu tosiasiallisiin korvauskustannuksiin Jos Stryker ei saa näitä tietoja viidentoista (15) päivän sisällä kauppatavaran toimittuksesta lähtien, tai jos vahinkoa ei ollut kirjattu vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä, asiakas on vastuussa alkuperäisen laskun maksamisesta.

Mihin tahansa kuljetukseen liittyvät vaateet on tehtävä kolmenkymmenen (30) päivän sisällä laskun päivä määrästä.

Kansainvälinen takuulauseke:

Tämä takuu liittyy Yhdysvaltain sisäiseen tilanteeseen. Yhdysvaltain ulkopuoliset takuut vaihtelevat maittain. Ota yhteys paikalliseen Stryker-edustajaasi lisätietoja varten.

Patenttitiedot

Rugged®-tuotteilla on seuraavat patentit:

Yhdysvallat:

5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757	5,537,700
6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103		

Muut patentit ovat haussa.

Yhteenveto turvatoimista

Alla on lista turvatoimista, joita tulee noudattaa, kun tätä laitetta käytetään tai huolletaan. Nämä turvatoimet toistetaan käyttöohjeen eri sivuilla, kohdissa joihin ne liittyvät. Lue ohjeet huolellisesti ennen laitteen käyttöä tai huoltoa.



VAROITUS

- RUGGED® –vuoteen epäasianmukainen käyttö voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Käytä vuodetta vain tässä ohjeessa kuvatulla tavalla.
- Käytä aina kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi vuoteeseen. Potilas, jota ei ole kiinnitetty, voi pudota ja seurauksena voi olla loukkaantuminen.
- Älä jätä potilasta koskaan huomiotta vuoteeseen, sen seurauksena voi olla loukkaantuminen. Pidä vuode turvallisesti kiinnitettynä potilaan ollessa siinä.
- Pyörälukon tarkoituksena on estää vuodetta liikkumasta, kun sitä ei käytetä. Lukko ei välttämättä tarjoa riittävää vastusta kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.
- Älä käytä pyörälukkoa koskaan, kun potilas on vuoteessa. Vuode voi keikahtaa, jos sitä liikutetaan pyörälukon ollessa päällä, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai vuoteen vahingoittumiseen.
- Rullaohjauksen lukitusnäppäimen ja rullien pitää olla lukittuina, kun vuodetta ladataan kulkuneuvoon tai latausalustajärjestelmään tai puretaan niistä ja kun vuoteen korkeutta säädetään, muussa tapauksessa vuode ei ole vakaa, mikä voi aiheuttaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen.
- Kun säädät vuoteen korkeutta, varmistu aina siitä, että pohjarunko on aina kiinnitetty hyvin ennen kuin irrotat otteesi nostokahvoista.
- Lataukseen, poistamiseen ja asennon säätämiseen tarvitaan vähintään yksi koulutettu käyttäjä. Käyttäjän/käyttäjien pitää voida nostaa potilaan, vuoteen ja muiden vuoteella olevien esineiden koko paino. (Jos tarvitaan lisäapua, tutustu viitemateriaaliin sivulla 17).
- Varmistu siitä, että alusta on kiinnitetty ja lukittu ennen kuin poistat latauspyörät kulkuneuvon potilasosaston lattialta. Lukitsematon kuljetusalusta ei tue vuodetta, mistä voi aiheutua potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.
- Kun säädät vuoteen korkeutta, varmistu aina siitä, että pohjarunko on lukittu tiukasti paikalleen ennen kuin irrotat otteesi kahvoista.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien auttaa vuoteen käytössä. Kouluttamattomat teknikot/avustajat voivat aiheuttaa potilaiden tai itsensä loukkaantumisen.
- Älä tee muutoksia RUGGED®-vuoteeseen. Muutokset voivat aiheuttaa odottamatonta toimintaa, josta voi aiheutua potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen. Muutokset voivat aiheuttaa myös takuun raukeamisen (katso sivu 3).
- Epäasianmukainen huolto voi vahingoittaa laitetta. Huolla laitetta tämän käyttöohjeen mukaisesti. Käytä vain Strykerin hyväksymiä osia ja huoltomenetelmiä. Väärien osien käyttö voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa ja/tai potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen ja myös takuun raukeamisen.
- Jos laitetta ei puhdisteta asianmukaisesti eikä likaisia patjoja tai vuoteen osia hävitetä, veren välityksellä leviävien tautien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan ja käyttäjän vahingoittuminen.



VAROITUS

- **Laitetta ei saa kuivapestä eikä puhdistaa ultraäänellä.** Puhdista vuode sivun 33 ohjeiden mukaisesti. Jos näitä ohjeita ei noudateta koko takuu tai sen osa voi raueta.

Käyttöönottomenettely

Avaa pahvilaatikot ja tarkista kaikkien tuotteiden asianmukainen toiminta. On tärkeää, että Rugged®-vuode toimii asianmukaisesti ennen kuin se otetaan käyttöön. Anna koulutetun henkilön tutustua seuraavaan luetteloon ja käyttöohjeisiin, jotta vuode tulee tarkastettua ennen käyttöönottoa.

Kantotuoli

- _____ Kaikki vyöt pitäviä
- _____ Kaikki hitsauskohdat vahingoittumattomia, ei halkeamia eikä murtumia
- _____ Ei taittuneita eikä murtuneita osia
- _____ Ympäröivät puskurit vahingoittumattomat
- _____ Rullapyörät pyörivät tasaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Selkätuki toimii asianmukaisesti (katso selkätuen säätö sivulta 43)
- _____ Nostokahvat toimivat asianmukaisesti (yhteensä 4)
- _____ Sivukiskot toimivat asianmukaisesti (vaihtoehtoiset varusteet)
- _____ Polvituki/Trendelenburg toimii asianmukaisesti (vaihtoehtoiset varusteet)
- _____ Kantotuolin tukisauvat pitäviä, eivät taittuneita eikä murtuneita (yhteensä 4)
- _____ Kantotuoli kiinnittyy hyvin pohjajyksikköön, rullaohjaimet eivät ole taittuneita eivätkä murtuneita
- _____ Vaihtoehtoiset varusteet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti

Patjat

- _____ Ei repeämiä, halkeamia eikä reikiä patjojen päällisissä
- _____ Patjat kiinnittyvät kantotuoliin asianmukaisesti

Kiinnitysjärjestelmä

- _____ Solkikiinnitys- ja kiristysjärjestelmät toimivat asianmukaisesti
- _____ Ei rispaantuneita eikä repeytyneitä vöitä
- _____ Ei irtonaisia eikä repeytyneitä neuloksia

Pohja

- _____ Kaikki kiinnittimet pitäviä
- _____ Kaikki hitsauskohdat vahingoittumattomia, ei halkeamia eikä murtumia
- _____ Ei taittuneita eikä murtuneita osia
- _____ Muoviset kulumista estävät laatat vahingoittumattomia (etu/takajalkojen osat)
- _____ Rullapyörät pyörivät tasaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Kaikki pyörät toimivat, pyörivät ja kääntyvät asianmukaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Ohjauslukkojärjestelmä toimii asianmukaisesti (katso asianmukainen säätö sivulta 39)
- _____ Pyörälukot toimivat asianmukaisesti (katso polkimen lukituksen säätö sivulta 38)
- _____ Kuljetusalusta irtautuu asianmukaisesti kulkuneuvosta
- _____ Vihreä vapautusvipu ja painike vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti
- _____ Kuljetusalusta pitävä ja toimii asianmukaisesti kaikissa korkeuksissa.
- _____ Punaiset vapautuspainikkeet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti (molemmat päät).

Käyttöönottomenettely

Pohja (jatkoa)

- _____ Kantotuoli kiinnittyy pitävästi pohjayksikköön; tuolin vapautusmekanismi toimii asianmukaisesti
- _____ Pohjan tukitappi pitävä eikä taipunut eikä murtunut
- _____ Vedettävät nostokahvat vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti (vaihtoehtoinen varuste)
- _____ Vaihtoehtoiset varusteet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti
- _____ Pohja kiinnittyy pitävästi vuoteenkiinnitysjärjestelmään (katso kohta HUOMIO alla)

Kulkuneuvon potilasosastossa, jossa RUGGED®-vuodetta käytetään pitää olla:

- Tasainen takaosa vuoteen lataamista varten.
- Tasainen lattia tai alustajärjestelmä, joka on tarpeeksi suuri taitettua vuodetta ja sen kiinnityslaitetta varten
- Strykerin vuoteenkiinnitysjärjestelmä
 - Malli 6373 keskikiinnitys, DIN-kiskot
 - Malli 6376 keskikiinnitys, suorat kiskot
 - Malli 6381 keskikiinnitys, kapet kiskot
- lattia- tai alustajärjestelmä, latauskorkeus 68,6 cm ja 78,8 cm

Mikäli tarpeellista muuta kulkuneuvoa niin, että vuode sopii siihen. Älä tee muutoksia vuoteeseen.



VAROITUS

Älä tee muutoksia RUGGED®-vuoteeseen. Siitä voi aiheutua odottamatonta toimintaa, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Muutokset voivat myös aiheuttaa takuun raukeamisen (katso sivu 3).



HUOMIO

Ambulanssivuode malli 6100, yhdessä mallin 6373, mallin 6376 tai mallin 6381 vuoteenkiinnitysjärjestelmien kanssa, on suunniteltu BS EN 1789:n mukaisesti (Lääketieteelliset kulkuneuvot ja niiden varusteet –maantieambulanssit). Ammattitaitoisen henkilökunnan on asennettava vuoteenkiinnitysjärjestelmä, jotta se täyttäisi tämän standardin vaatimukset. Asennuspinnan alla (ambulanssin lattia tai alustajärjestelmä) pitää olla 1/4” teräksiset tukilaatat kaikissa kiinnityskohdissa. Testaa asennus ennen järjestelmän käyttöönottoa pitäen BS EN 1789 –normia miniminä.

Vuoteenkiinnityslaitteen asennus

Strykerin vuoteenkiinnitysjärjestelmän mallit 6373, 6376 ja 6381 on suunniteltu käytettäväksi vain vuoteiden kanssa, jotka vastaavat sivulla 9 esitettyjä asennustietoja. Vuoteet, jotka ovat tällä hetkellä näiden erittelyjen mukaiset, ovat:

Stryker

Malli 6100 M1® rullausjärjestelmä

Ferno–Washington

Malli X–2*



VAROITUS

Vuoteen käyttäjän velvollisuutena on varmistaa, että vuode, jota käytetään Strykerin vuoteenkiinnitysjärjestelmän mallien 6373, 6376 tai 6381 kanssa, on sivulla 9 esitettyjen asennustietojen mukainen. Seurauksena voi olla loukkaantumisia, jos mallien 6373, 6376 tai 6381 kiinnitysjärjestelmien kanssa käytetään vuodetta, joka ei vastaa vaatimuksia.

Yksityiskohtaisemmat mallien 6373, 6376 ja 6381 asennus- ja käyttötiedot löytyvät osasta numero 6372–90–10 RUGGED®–vuoteenkiinnityslaitteen asennus/käyttöohjeet.

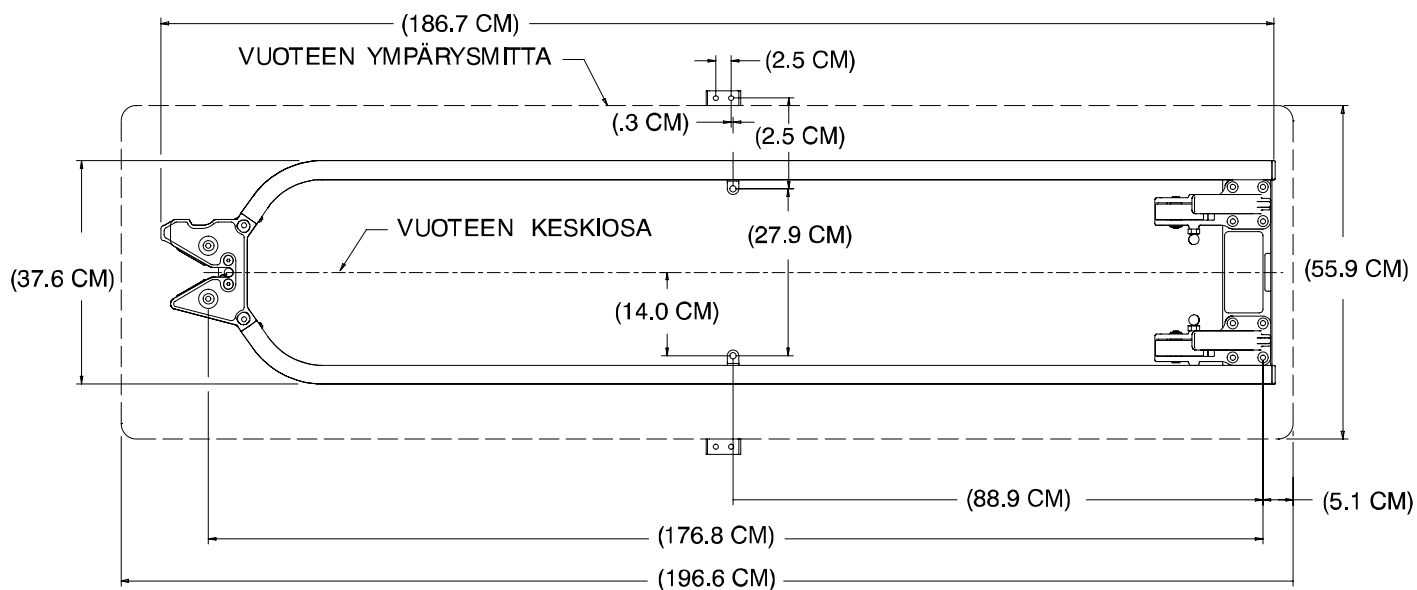


HUOMIO

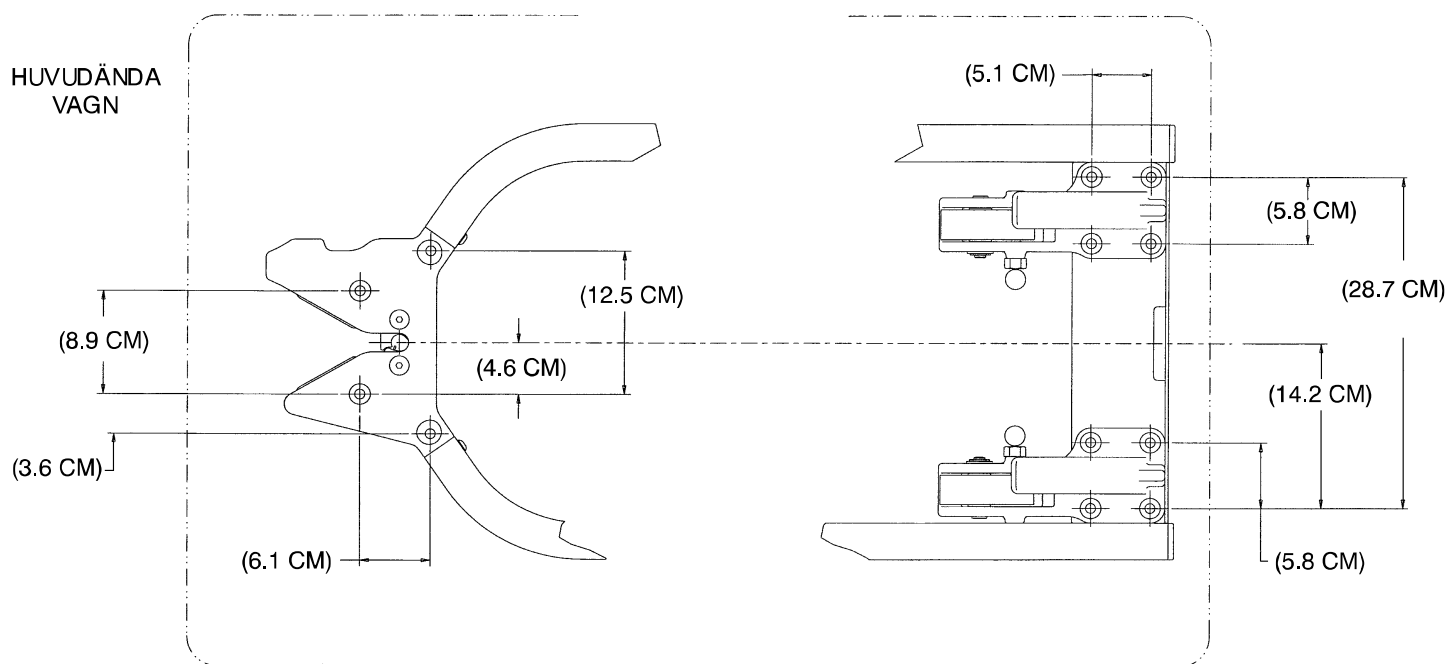
Ambulanssivuode mallia 6100, yhdessä mallin 6373, mallin 6375 tai mallin 6381 vuoteenkiinnitysjärjestelmien kanssa, on suunniteltu BS EN 1789:n mukaisesti (Lääketieteelliset kulkuneuvot ja niiden varusteet – maantieambulanssit). Ammattitaitoisen henkilökunnan on asennettava vuoteenkiinnitysjärjestelmä, jotta se täyttäisi tämän standardin vaatimukset. Asennuspinnan alla (ambulanssin lattia tai alustajärjestelmä) pitää olla 1/4” teräksiset tukilaatat kaikissa kiinnityskohdissa. Testaa asennus ennen järjestelmän käyttöönottoa pitäen BS EN 1789 –normia miniminä.

* Stryker ei ole vastuussa toisten valmistajien vuoteiden tietoihin tehdyistä muutoksista.

Vuoteenkiinnityslaitteen asennus

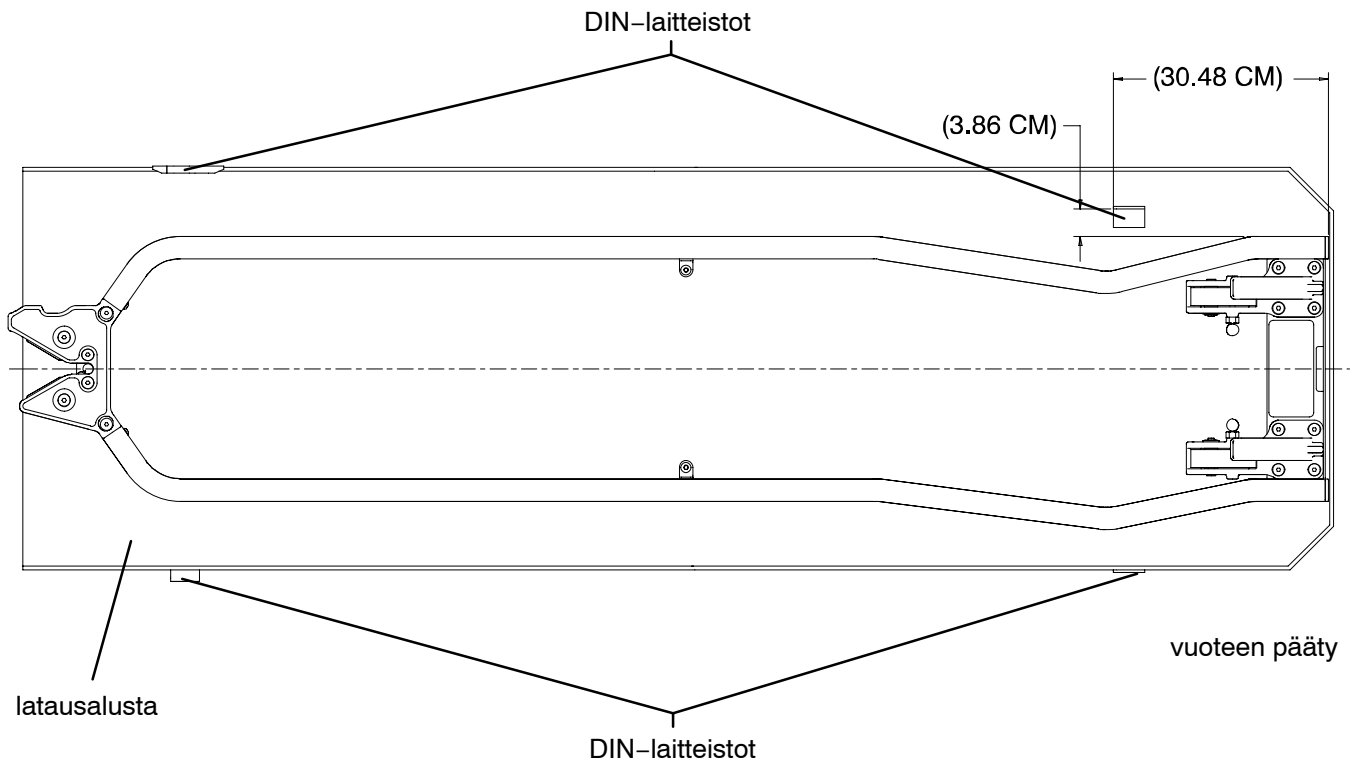


NÄKYMÄ 2A

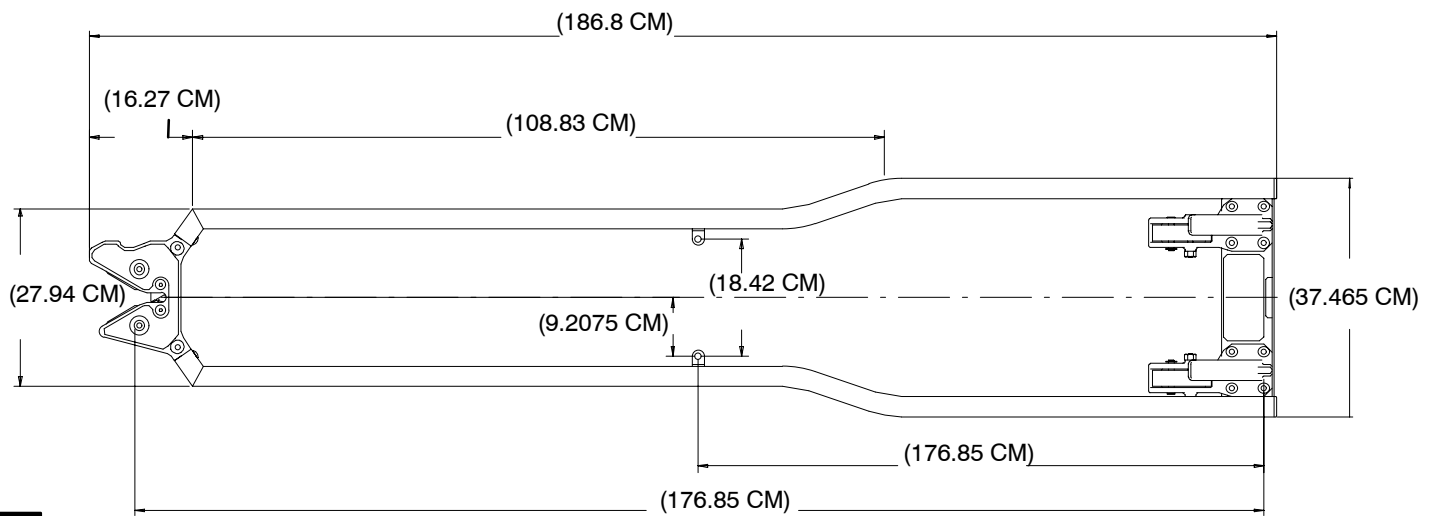


NÄKYMÄ 2B

Vuoteenkiinnityslaitteen asennus



NÄKYMÄ 2C



NÄKYMÄ 2D

Pohjayksikön tiedot

YLEISTIEDOT

6100 Sarja M1® Pohjayksikkö – osan numero 6100–003–000

Pituus	196,6 cm
Leveys	55,9 cm
Korkeus ¹ – Asento 1	36,6 cm
Asento 2	62,0 cm
Asento 3	76,2 cm
Asento 4	87,9 cm
Asento 5	95,5 cm
Asento 6	99,8 cm
Asento 7	33,0 cm
Asento 8	N/A
Paino ²	33,3 kg
Suurin mahdollinen kantokyky	228 kg
Pyörän halkaisija/leveys	15,2 cm/5,1 cm
Lataukseen/poistoon vaadittava käyttäjien vähimmäismäärä	1
Suosittelvat vuoteenkiinnitysjärjestelmät	Malli 6381 keskiasennus, suorat kiskot Malli 6373 keskiasennus DIN–kiskot
Suosittelava lattian/alustan korkeus	68,6 cm – 78,8 cm

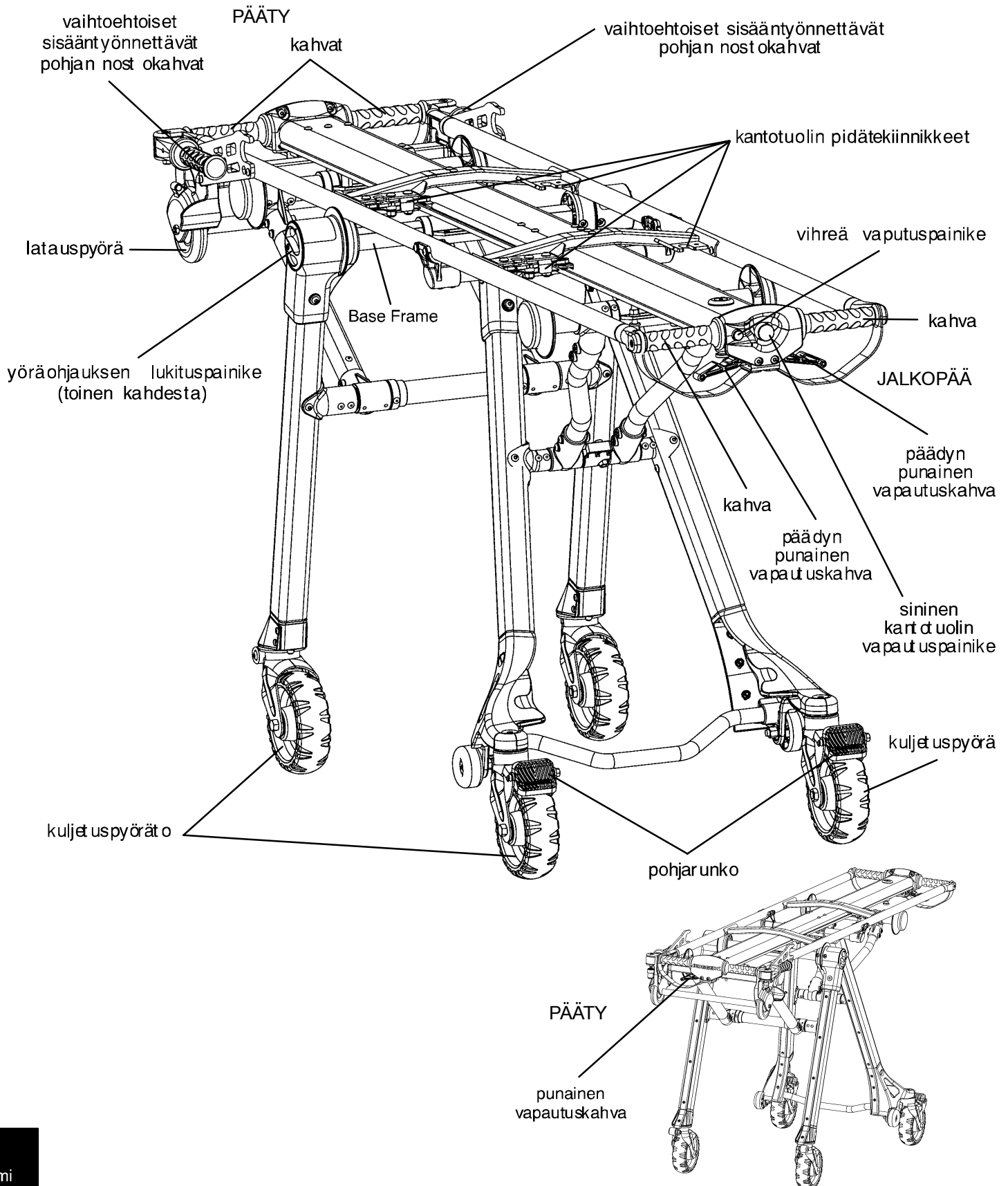
1 Korkeus on mitattu istumaosan patjan pohjasta maahan asti.

2 Standardi pohjayksikkö punnitaan ilman mahdollisia varusteita.

Stryker pidättää oikeuden muuttaa tietoja ilmoittamatta siitä.

M1® Rullausjärjestelmä on suunniteltu standardin BS EN 1865 (maantieambulansseissa käytettävien parien ja muiden potilaiden käsittelylaitteiden tiedot) ja standardin BS EN 1789 mukaisesti (lääketieteelliset kulkuneuvot ja niiden varusteet – maantieambulanssit).

Pohjayksikön tunnusmerkit



Käyttöohjeet

- Käytä RUGGED®-vuodetta vain tässä käyttöohjeessa kuvatulla tavalla.
- Lue kaikki vuoteen merkinnät ja ohjeet ja varmistu, että olet ymmärtänyt ne, ennen kuin ryhdyt käyttämään vuodetta.
- Älä säädä, työnnä tai lataa vuodetta ilmoittamatta siitä potilaalle. Pysy potilaan luona ja tarkkaile vuodetta koko ajan.
- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja ja pidä sivukiskot (vaihtoehtoinen varuste) ylhäällä, kun potilas on vuoteessa.
- Käytä asianmukaisesti koulutettuja avustajia vuoteen ja potilaan tarkkailuun. Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa vuoteen käytössä.

VUOTEEN KORKEUDEN SÄÄTÖ

RUGGED®-vuode voidaan säätää kuuteen eri korkeuteen (katso sivu 14):

- Korkein eli "Lataus" asento,
- neljä väliasentoa potilaan kuljetukseen,
- "Kokoontaitettu" asento ambulanssikuljetukseen.



VAROITUS

Pyörien ohjauslukituspainikkeen ja pyörien pitää olla lukittuina, kun vuode ladataan kulkuneuvoon tai latausallustalle tai puretaan niiltä ja kun vuoteen korkeutta säädetään, muuten vuode ei ole vakaa ja seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän vahingoittuminen.

Mitä korkeammalle käyttäjän pitää nostaa vuode sitä vaikeampaa on kannattaa sen painoa. Käyttäjä voi tarvita apua vuoteen lataamisessa kulkuneuvoon, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian raskas nostettavaksi turvallisesti. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.

Käyttäjän pitää voida nostaa vuode riittävän korkealle, jotta sen pohjarunko aukeaa täysin ja lukkiutuu, kun vuode on poistettu kulkuneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän pitää nostaa käsivarsiaan korkeammalle mahdollistaakseen pohjarungon aukeamisen. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.

Varmistu aina siitä, että pohjarunko on kiinnittynyt asianmukaisesti ennen kuin irrotat otteesi kahvoista.

Vuoteen korkeuden säätö:

Kahden vuoteen vastakkaisilla puolilla seisovan käyttäjän tulee ottaa tiukasti kiinni pohjajyksikön kahvoista.

Molemmat käyttäjät nostavat vuodetta, kunnes paino ei kohdistu kiinnitysmekanismiin (noin 1/4").

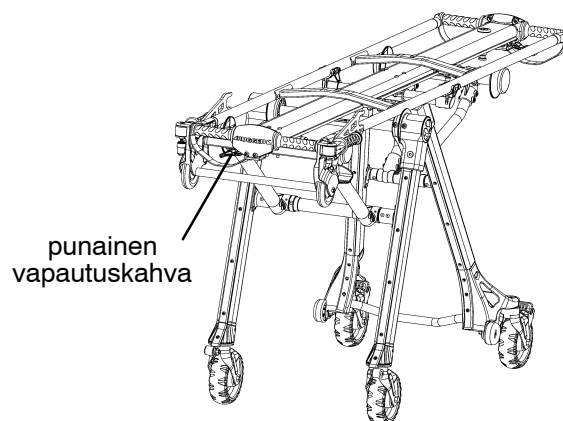
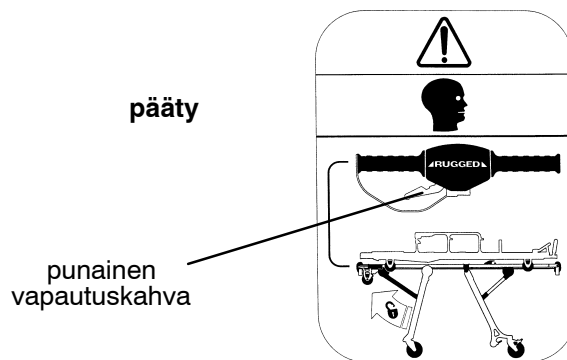
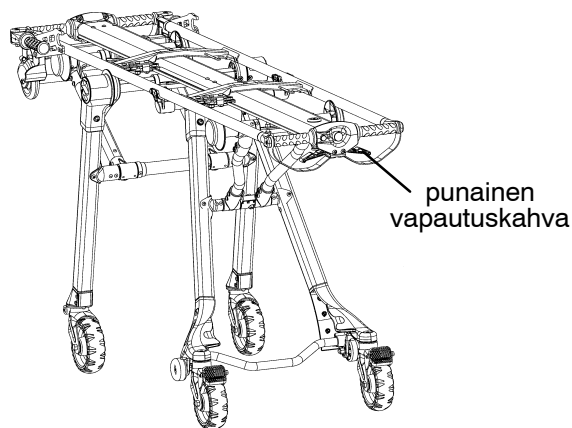
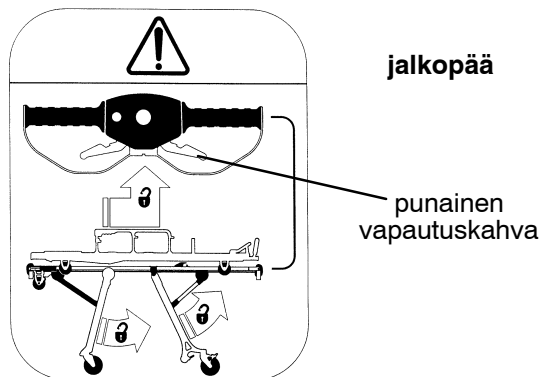
Molemmat käyttäjät puristavat punaisia vapautuskahvoja ja pitävät niistä kiinni ja nostavat tai laskevat vuoteen haluttuun korkeuteen.

Kun vuoden alkaa liikkua, kumpikin käyttäjä irrottaa otteensa *vapautuskahvasta* pysäyttääkseen vuoteen seuraavaan mahdolliseen korkeuteen.

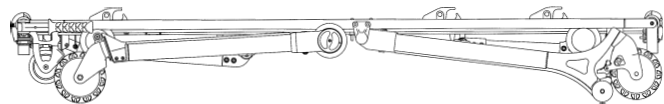
HUOMIO

Neuvottele aina kumppanisi kanssa varmistuaksesi siitä, että toimitte yhdessä aiotun toiminnon suorittamiseksi.

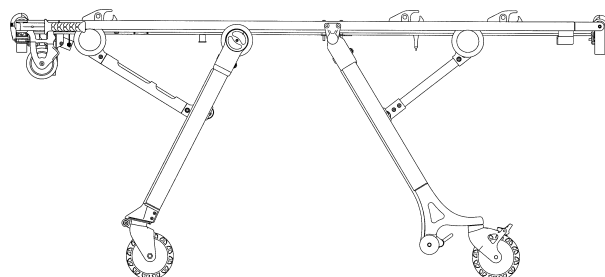
Yksin toimiva käyttäjä voi laskea vuodetta päästämällä vuorotellen irti vuoteen molemmista päistä.



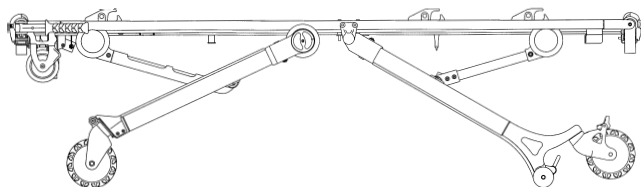
Vuoteen asennot



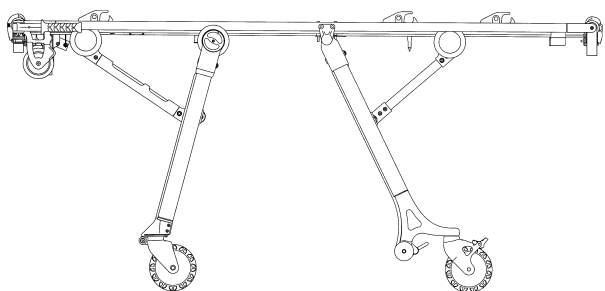
Asento 1 – Välikorkeusasento
Käytä potilaan kuljetuksessa



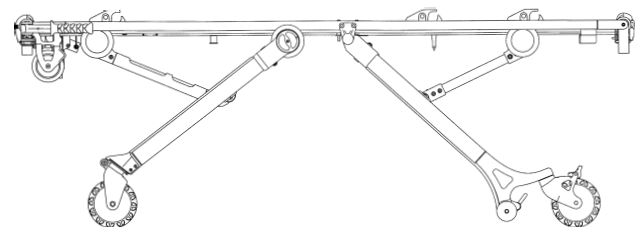
Asento 5 – Välikorkeusasento
Käytä potilaan kuljetuksessa



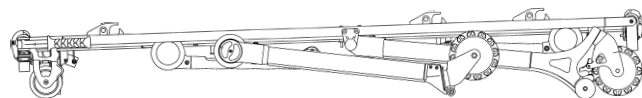
Asento 2 – Välikorkeusasento
Käytä potilaan kuljetuksessa



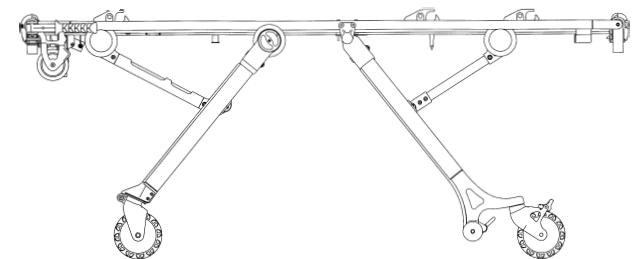
Asento 6 – Latausasento – Käytä potilaan kuljetuksessa,
vuoteen taittamiseen, lataukseen tai työntämiseen



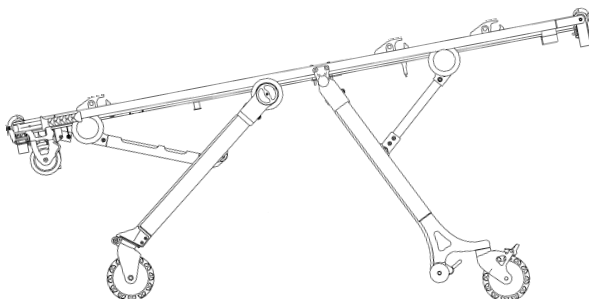
Asento 3 – Välikorkeusasento
Käytä potilaan kuljetuksessa



Asento 7 – Taitettu asento –
Käytä kuljetukseen ambulanssissa.



Asento 4 – Välikorkeusasento
Käytä potilaan kuljetuksessa



Asento 8 – Trendelenburg

Vuoteen käyttö

RUGGED®-vuoteen lataus kulkuneuvoon

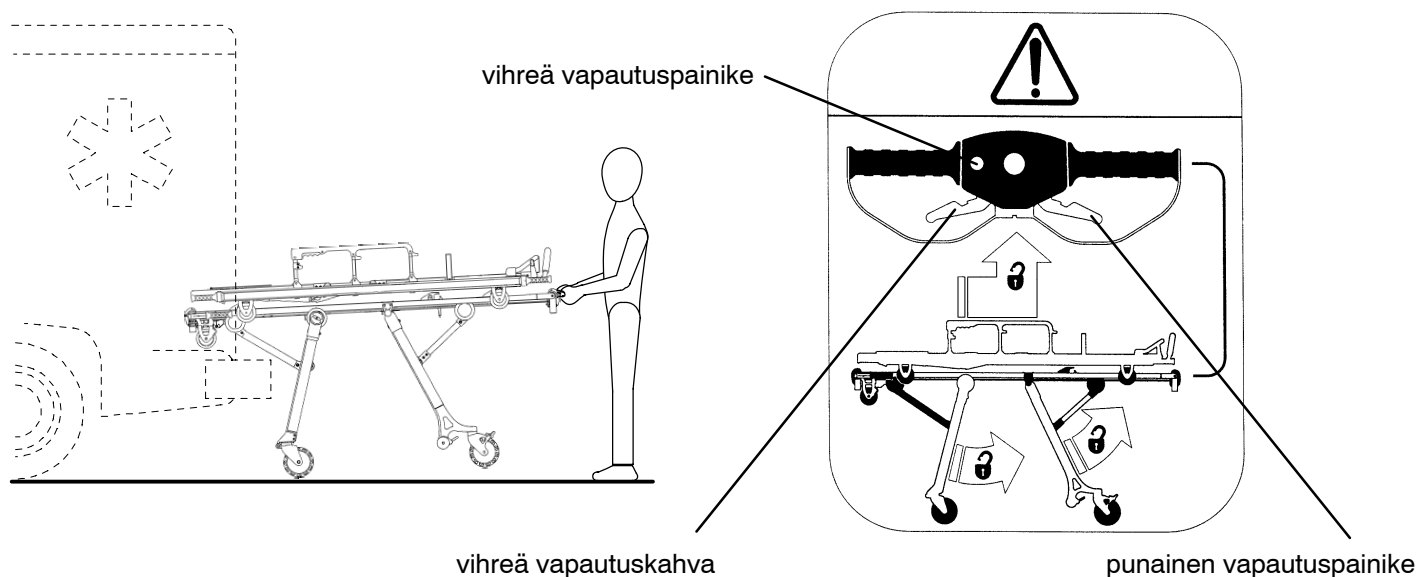
VAROITUS

Pyörien ohjauslukituspainikkeen ja pyörien pitää olla lukittuina, kun vuode ladataan kulkuneuvoon tai latausalustalle tai puretaan niiltä ja kun vuoteen korkeutta säädetään, muuten vuode ei ole vakaa ja seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän vahingoittuminen.

Vuoteen lataus, poisto ja säätö vaativat vähintään yhden koulutetun käyttäjän. Käyttäjän/käyttäjien pitää voida nostaa potilaan, vuoteen ja sillä olevien tarvikkeidenne koko paino. (Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17).

Mitä korkeammalle käyttäjän pitää nostaa vuode sitä vaikeampaa on kannattaa sen painoa. Käyttäjä voi tarvita apua vuoteen lataamisessa kulkuneuvoon jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian raskas nostettavaksi turvallisesti. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.

Käyttäjän pitää voida nostaa vuode riittävän korkealle, jotta sen pohjarunko aukeaa täysin ja lukkiutuu, kun vuode on poistettu kulkuneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän pitää nostaa käsivarsiaan korkeammalle mahdollistaakseen pohjarungon aukeamisen. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.



Aseta vuode latausasentoon (katso sivu 14). Työnnä vuode ajoneuvoon tai latausalustajärjestelmään, kunnes vuoteen latauspyörät ovat ajoneuvossa tai latausalustajärjestelmässä. Ohjaa vuodetta eteenpäin, kunnes sen etujalat koskettavat ajoneuvon tai latausalustajärjestelmän takaosaa.

Pidä vuoteen jalkopään vihreä turvavapautuspainike painettuna ja purista vihreää vapautuskahvaa.

Ohjaa vuode ajoneuvoon tai latausalustajärjestelmään (etujalat taittuvat) kunnes takajalat koskettavat ajoneuvoa tai latausalustajärjestelmää. Irrota otteesi vihreästä vapautuskahvasta ja vihreästä painikkeesta.

Nosta vuoteen jalkopäästä kevyesti siirtääksesi painon takapyörästä. Purista punaista vapautuskahvaa ja pidä siitä kiinni ja ohjaa vuode ajoneuvoon tai lastausalustajärjestelmään (takajalat taittuvat) ja kiinnitä sen vuoteenkiinnityslaitteeseen.

HUOMIO

Potilasosaston lattialla olevat irtotaimet ja lika voivat vaikuttaa vuoteen tasaiseen kulkemiseen ja vuoteenkiinnityslaitteen toimintaan. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.

Vuoteen käyttö

Vuoteen poisto ajoneuvosta

⚠ VAROITUS

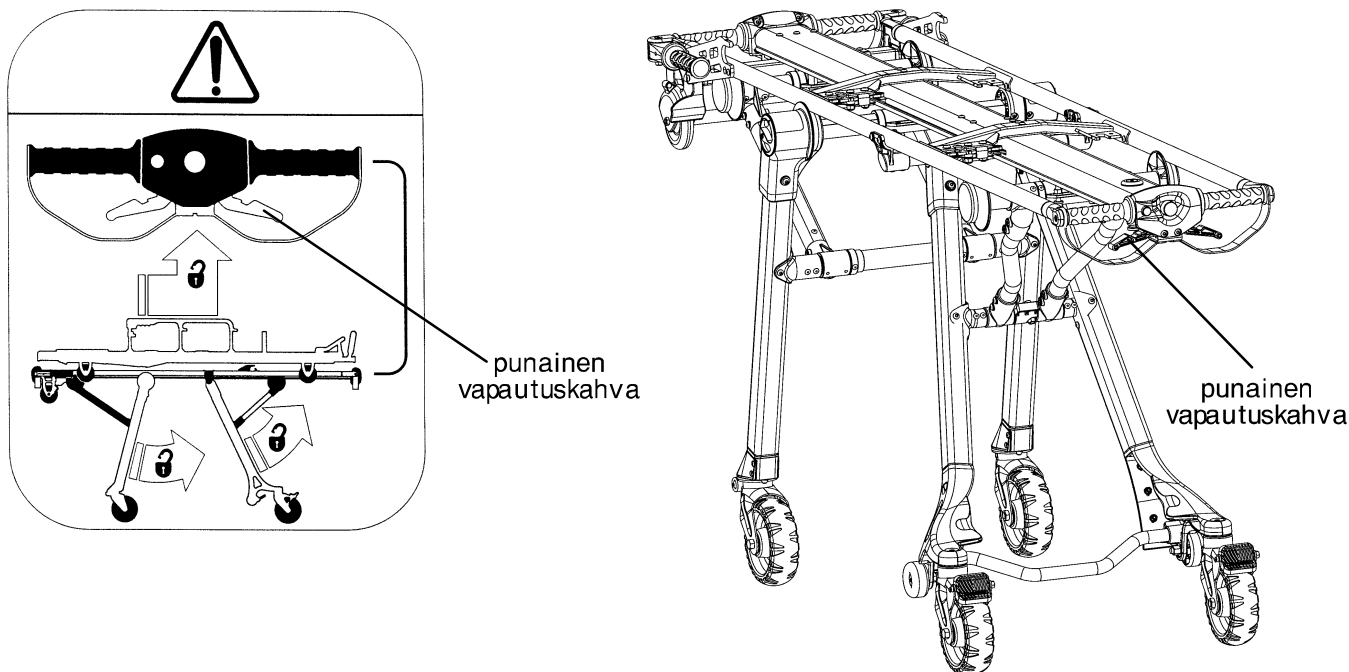
Pyörien ohjauslukituspainikkeen ja pyörien pitää olla lukittuina, kun vuode ladataan kulkuneuvoon tai latausalustalle tai puretaan niiltä ja kun vuoteen korkeutta säädetään, muuten vuode ei ole vakaa ja seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän vahingoittuminen.

Vuoteen lataus, poisto ja säätö vaativat vähintään yhden koulutetun käyttäjän. Käyttäjän/käyttäjien pitää voida nostaa potilaan, vuoteen ja sillä olevien tarvikkeidenne koko paino. (Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17).

Mitä korkeammalle käyttäjän pitää nostaa vuode sitä vaikeampaa on kannattaa sen painoa. Käyttäjä voi tarvita apua vuoteen lataamisessa kulkuneuvoon jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian raskas nostettavaksi turvallisesti. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.

Käyttäjän pitää voida nostaa vuode riittävän korkealle, jotta sen pohjarunko aukeaa täysin ja lukkiutuu, kun vuode on poistettu kulkuneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän pitää nostaa käsivarsiaan korkeammalle mahdollistaakseen pohjarungon aukeamisen. Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17.

Varmistu **aina** siitä, että pohjarunko on kiinnitetty tiukasti ennen kuin poistat latauspyörät ajoneuvon tai latausalustajärjestelmän potilasosaston lattialta. Lukitsematon pohjarunko ei tue vuodetta ja siitä voi aiheutua potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.



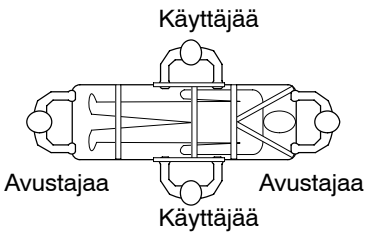
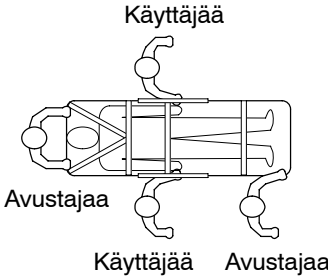
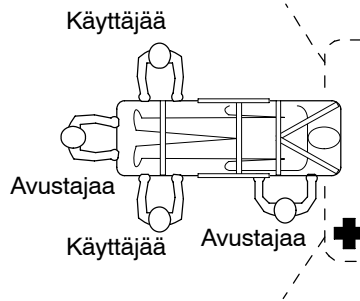
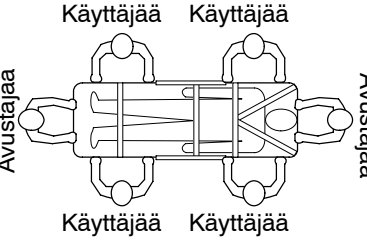
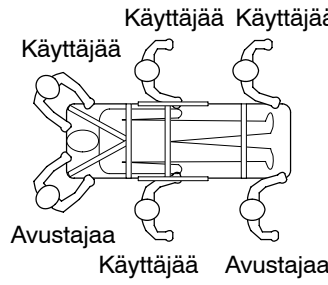
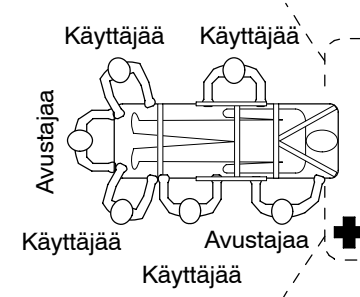
Irrota vuode vuoteenkiinnityslaitteesta.

Ota tiukasti kiinni vuoteen jalkopään kahvoista ja purista punaista vapautuskahvaa pitäen siitä kiinni. Ohjaa vuode ulos ajoneuvosta tai latausalustajärjestelmästä, kunnes takajalat ovat alhaalla ja täysin suorat.

Irrota otteesi punaisesta vapautuskahvasta, kun jalat ovat täysin suorat.

Tarkistettuasi, että takajalat ovat lukkiutuneet paikalleen jatka vuoteen ohjaamista ulos ajoneuvosta tai latausalustajärjestelmästä, kunnes etujalat laskeutuvat ja lukkiutuvat paikoilleen. Vuodetta pitää ehkä nostaa hieman, jotta jalat voivat suoristua täysin ja lukkiutua. Kun olet varmistunut siitä, että etujalat ovat lukkiutuneet, vedä vuode ambulanssista, kunnes latauspyörät irtoavat potilasosaston lattialta.

Vuoteen käyttö

	Tasojen Vaihto	Työntäminen	Lataus/poisto
<p>Kaksi Avustajaa</p> <p>Kaksi Käyttäjää</p>			
<p>Kaksi Avustajaa</p> <p>Neljä Käyttäjää</p>			

Vuoteen käyttö

Pyörien ohjauslukko

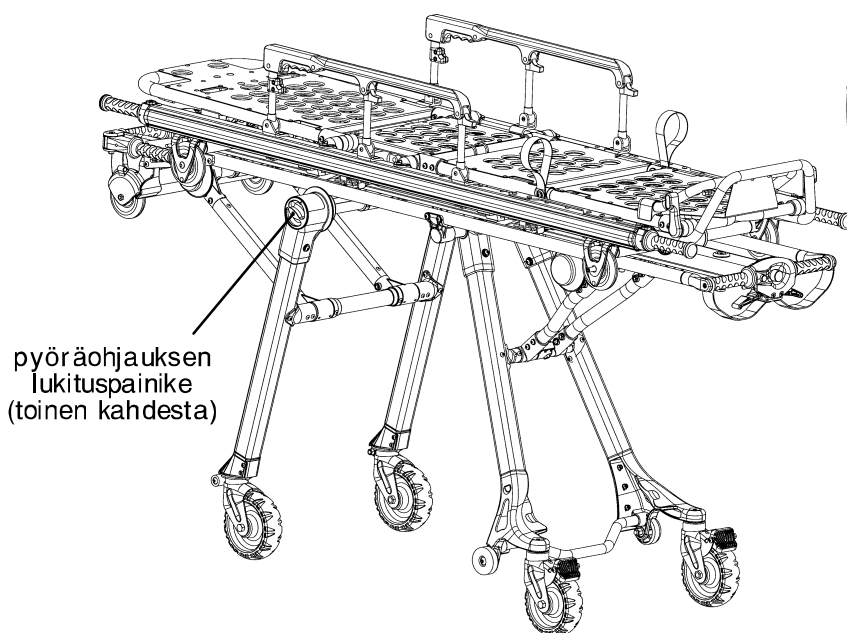
Pyörien ohjauslukko mahdollistaa etummaisten rullapyörien vapaan liikkumisen vuoteen liikkuvuuden varmistamiseksi.



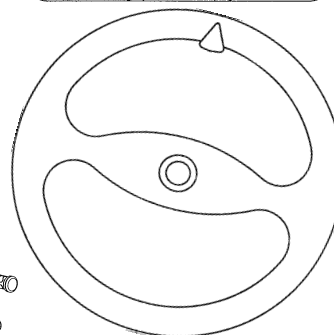
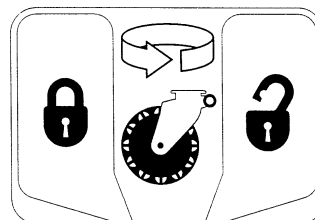
VAROITUS

Rullapyörien ohjauslukon painikkeen ja rullapyörien on oltava lukittuina, kun vuodetta ladataan ajoneuvoon tai latausalustajärjestelmään tai poistetaan niistä tai kun vuoteen korkeutta säädetään, muuten vuode ei ole vakaa, mistä voi olla seurauksena potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen.

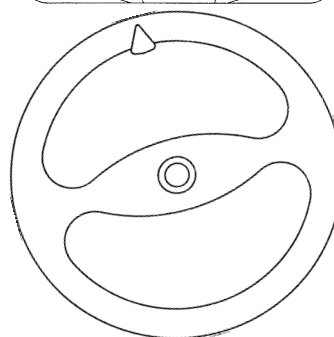
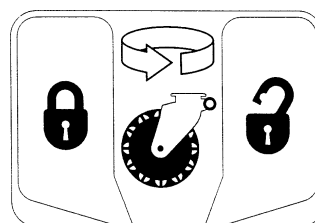
Vapauttaaksesi pyörien ohjauslukon etupyörien vapaan liikkuvuuden mahdollistamiseksi kierrä etujalkojen molemmilla puolilla olevat punaiset lukituspainikkeet vapautusasentoon. Kun lukituspainike on vapautettu, työnnä vuode haluttuun suuntaan. Rullapyörät pyörivät nyt vapaasti.



pyöräohjauksen lukituspainike (toinen kahdesta)



LUKITSEMATON



LUKITTU

Kiinnittääksesi pyörien ohjauslukon ja estääksesi etupyöriä liikkumasta vapaasti kierrä etujalkojen molemmilla puolilla olevat punaiset lukituspainikkeet lukitusasentoon. Työnnä vuode eteenpäin. Rullapyörät pyörivät ja kohdistuvat asianmukaiseen asentoon ja pyörälukko menee päälle.

HUOMIO

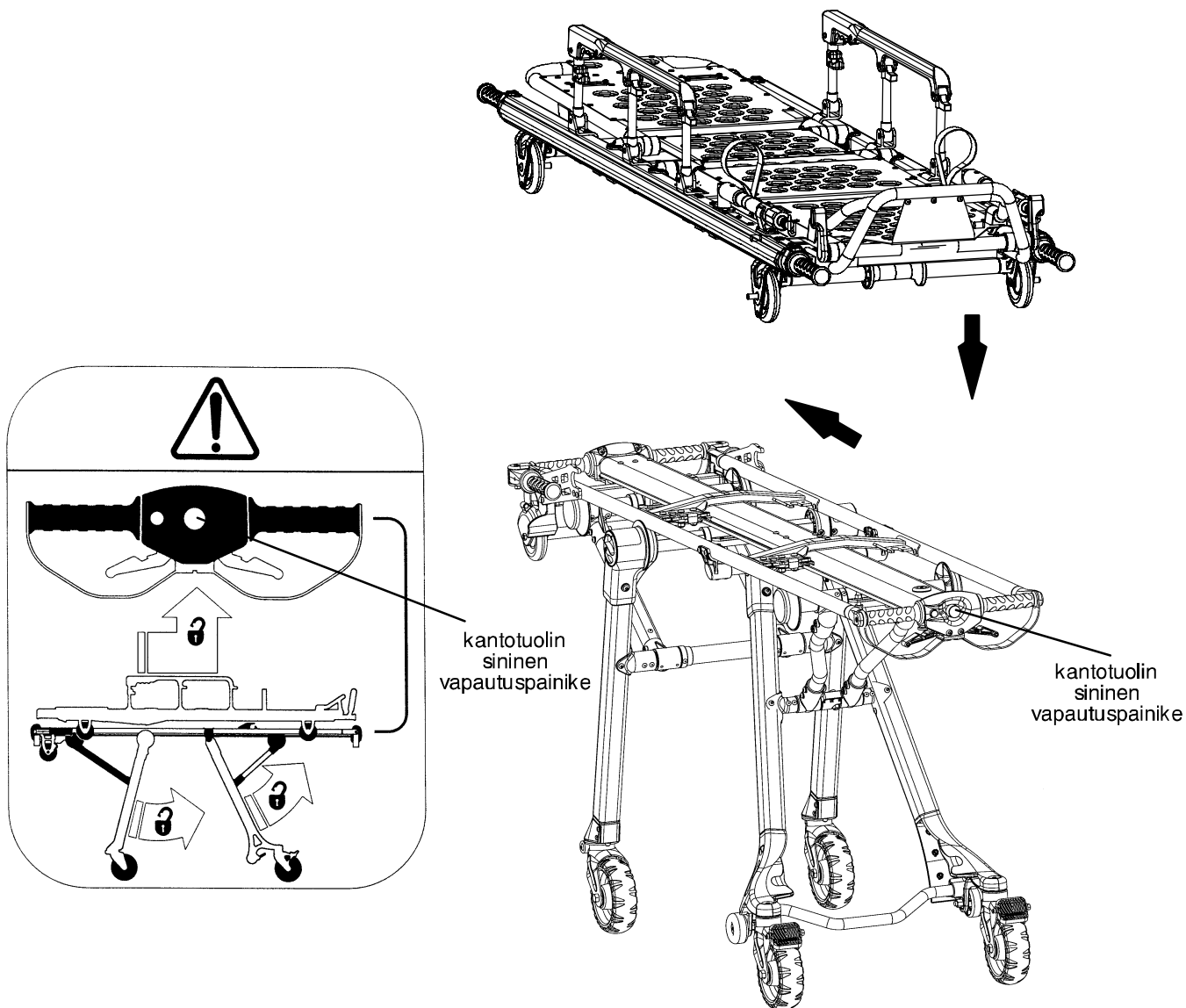
Pyörien ohjauslukko voidaan panna päälle tai pois päältä pohjarungon molemmilta puolilta.

Vuoteen käyttö

Kantotuolin liittäminen pohjaan

Laske irrotettava kantotuoli pohjan päälle kiinnittääksesi sen pohjaan. Kiinnitä pyöräkiskot kantotuoliin pohjan keskiputkeen ja työnnä kantotuolia eteenpäin kiinnittääksesi tuolin pidätekiinnikkeet. Varmistu aina siitä, että kantotuoli on kiinnitetty pohjaan asianmukaisesti ennen kuin irrotat otteesi siitä.

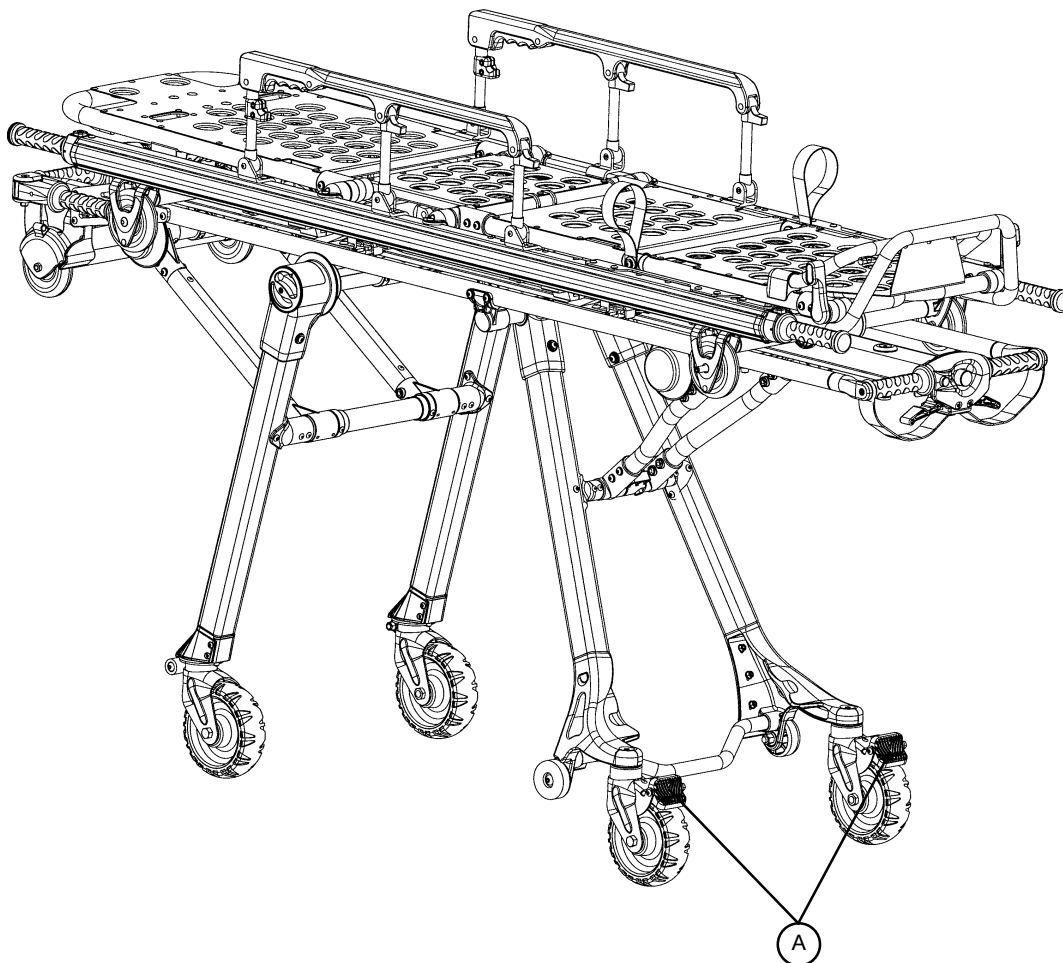
Irrottaaksesi kantotuolin pohjasta paina pohjan jalkopäässä olevaa sinistä tuolinvapautuspainiketta ja pidä siitä kiinni. Vedä kantotuoli kohti jalkopäättä irrottaaksesi sen pidätekiinnikkeistä. Nosta tuoli pohjasta.



HUOMIO

Malli 6100–31 polvitukikantotuoli ja malli 6100–33 vaakatasokantotuoli voidaan kiinnittää kummin päin tahansa.

Pyörälukko



Aktivoidaksesi pyörälukon paina poljinta (A) alas, kunnes se pysähtyy.

Vapauttaaksesi pyörälukon paina pyörälukon polkimen päällispuolta alas jalallasi tai nosta sitä asettamalla varpaasi polkimen alle. Polkimen päällispuoli nojaa rullapyörän runkoon, kun pyörälukko on vapautettu.



VAROITUS

Pyörälukon tarkoituksena on vain estää vuodetta liikkumasta, kun se ei ole käytössä. Se ei tarjoa riittävää vastusta kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

Älä käytä pyörälukkoa koskaan, kun potilas on vuoteessa. Vuode voi keikahtaa, jos sitä liikutetaan pyörälukon ollessa päällä, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen ja/tai vuoteen vahingoittumiseen.

Älä jätä potilasta koskaan huomiotta vuoteeseen, sen seurauksena voi olla loukkaantuminen. Pidä vuode turvallisesti kiinnitettynä potilaan ollessa siinä.

Vuoteen käyttö

Pohjan päädyn irrotettavat nostokahvat (vaihtoehtoinen varuste)

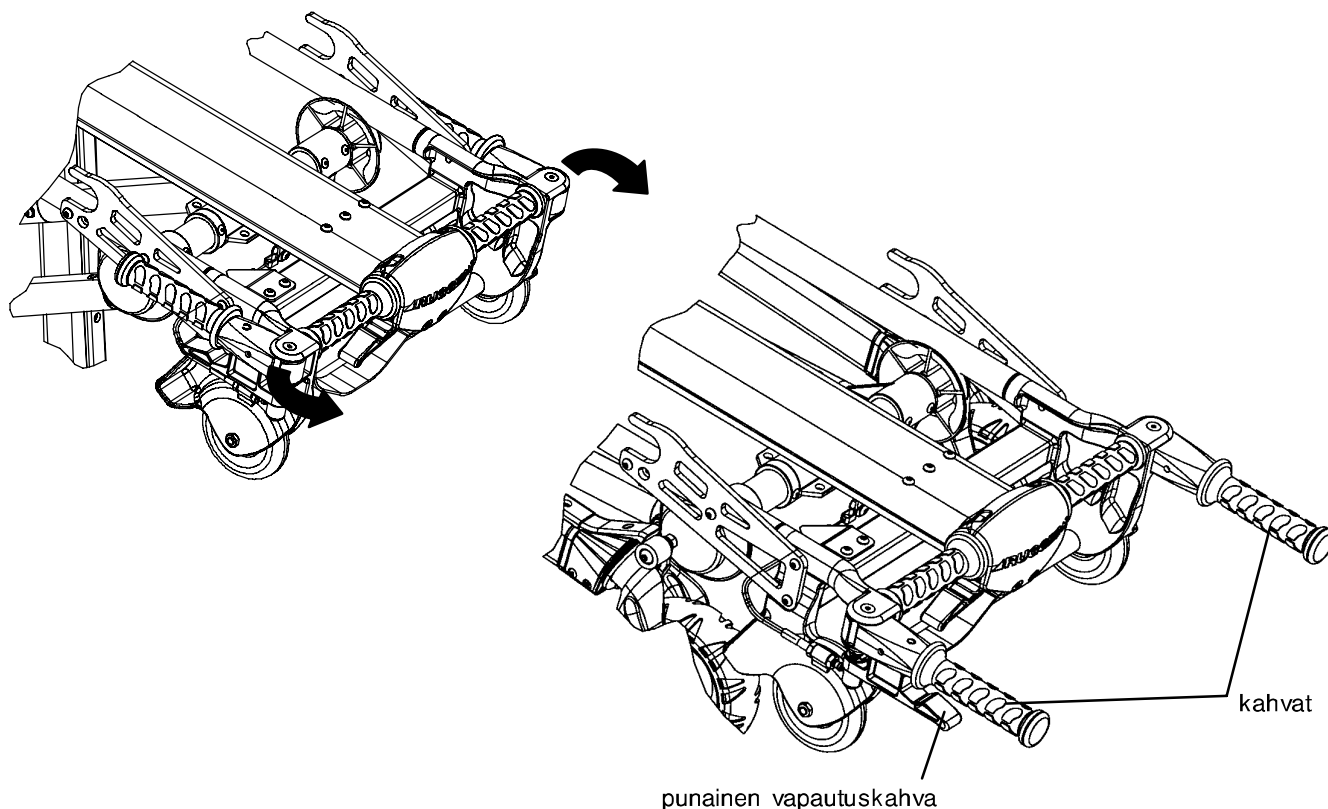
⚠ VAROITUS

Pyörien ohjauslukituspainikkeen ja pyörien pitää olla lukittuina, kun vuode ladataan kulkuneuvoon tai lataus-
lustalle tai puretaan niiltä ja kun vuoteen korkeutta säädetään, muuten vuode ei ole vakaa ja seurauksena voi
olla potilaan tai käyttäjän vahingoittuminen.

Mitä korkeammalle käyttäjän pitää nostaa vuode sitä vaikeampaa on kannattaa sen painoa. Käyttäjä voi tarvi-
ta apua vuoteen lataamisessa kulkuneuvoon jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian raskas nostettavaksi
turvallisesti. (Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17).

Käyttäjän pitää voida nostaa vuode riittävän korkealle, jotta sen pohjarunko aukeaa täysin ja lukkiutuu, kun
vuode on poistettu kulkuneuvosta. Lyhyemmän käyttäjän pitää nosta käsivarsiaan korkeammalle mahdolls-
taakseen pohjarungon aukeamisen. (Jos lisäapua tarvitaan, tutustu ohjeisiin sivulla 17).

Varmistu aina siitä, että pohjarunko on kiinnitetty asianmukaisesti ennen kuin irrotat otteesi kahvoista.



Pane kahvat paikoilleen.

Kahden vuoteen vastakkaisilla puolilla seisovan käyttäjän tulee ottaa tiukasti kiinni pohjayksikön kahvoista.

Molemmat käyttäjät nostavat vuodetta, kunnes paino ei kohdistu kiinnitysmekanismiin (noin 1/4").

Molemmat käyttäjät puristavat punaisia vapautuskahvoja ja pitävät niistä kiinni ja nostavat tai laskevat vuo-
teen haluttuun korkeuteen.

Kun vuode alkaa liikkua, kumpikin käyttäjä irrottaa otteensa *vapautuskahvasta* pysäyttääkseen vuoteen seu-
raavaan mahdolliseen korkeuteen.

HUOMIO

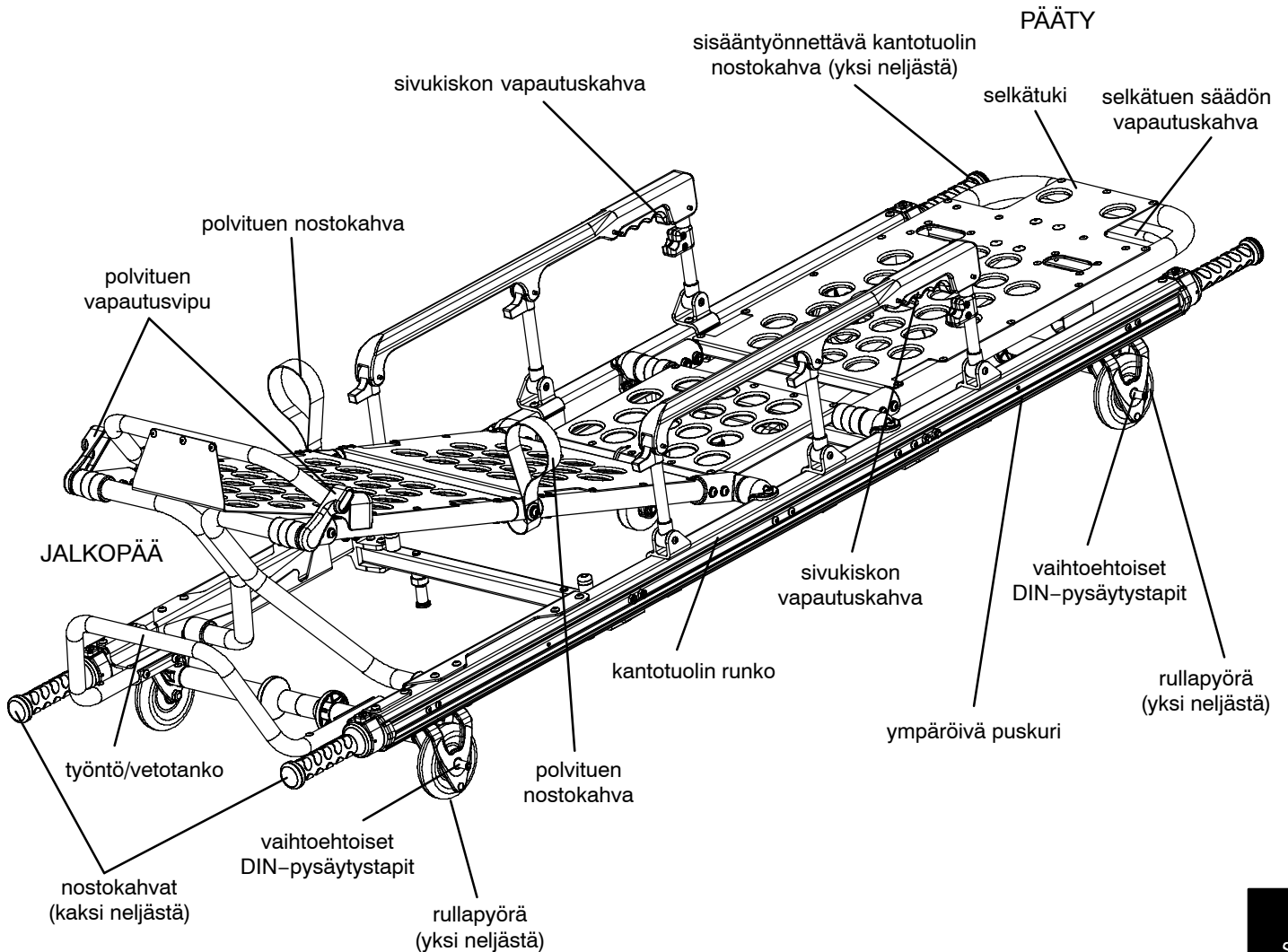
Neuvottele aina kumppanisi kanssa varmistuaksesi siitä, että toimitte yhdessä aiotun toiminnon suorittami-
seksi.

Kantotuolin tiedot

YLEISTIEDOT

6100 Sarja M1® Polvitukikantotuoli – osan numero 6100-031-000

Pituus	190,2 cm
Leveys	55,9 cm
Korkeus 1	18,5 cm
Paino 2	22,0 kg
Suurin mahdollinen kantokyky	228 kg
Pyörän läpimitta/leveys	10,2 cm/2,0 cm
Selkätuen nivellys	0° – 75°
Törmäysasento	+17°
Polvituen asento	30°
Kahvan pituus	19,7 cm



Kantotuolin tiedot

YLEISTIEDOT

6100 Sarja M1® vaakatasokantotuoli – osan numero 6100-033-000

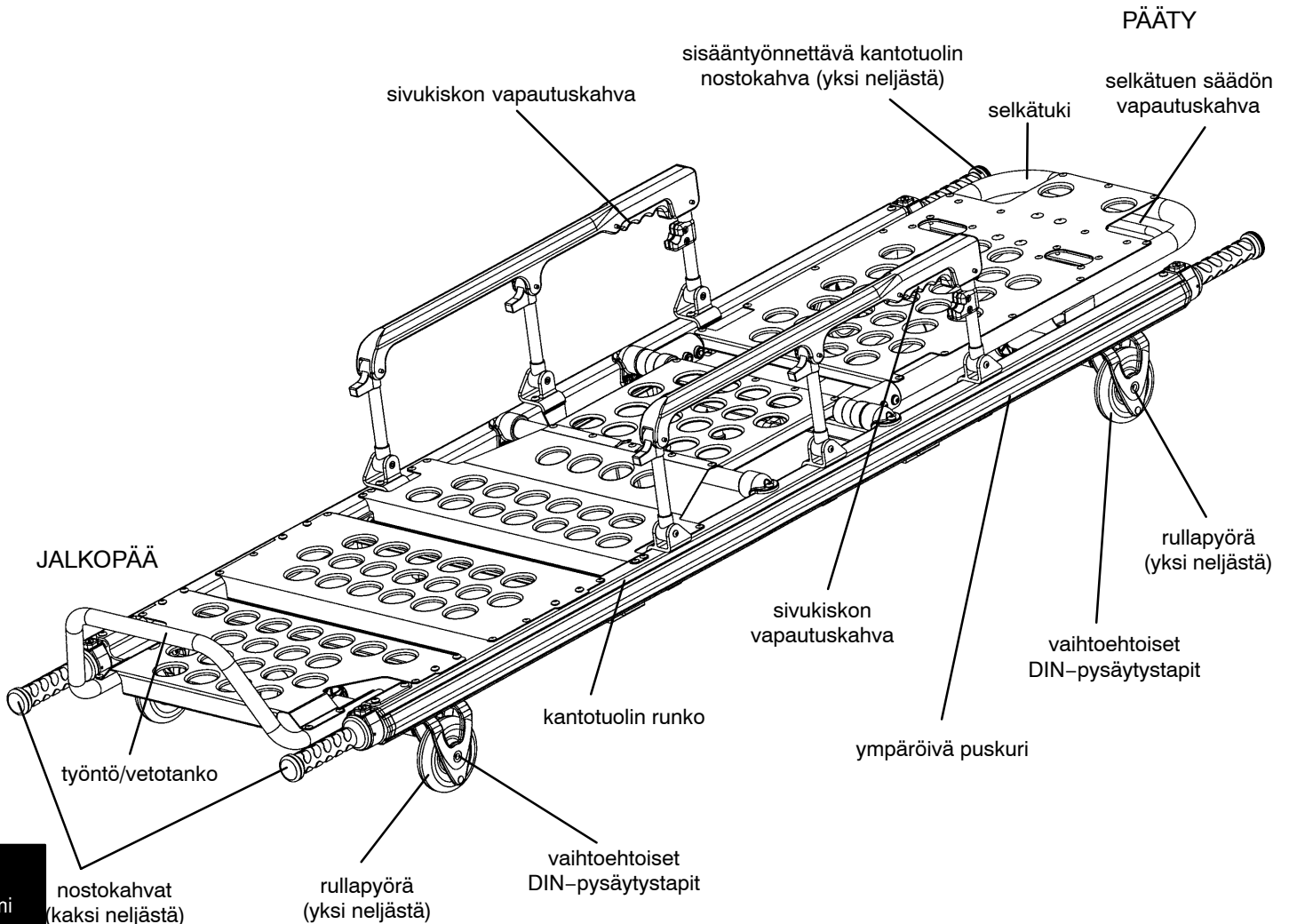
Pituus	190,2 cm
Leveys	55,9 cm
Korkeus 1	18,5 cm
Paino 2	19,7 kg
Suurin mahdollinen kantokyky	228 kg
Pyörän läpimitta/leveys	10,2 cm/2,0 cm
Selkätuen nivellys	0° –75°
Kahvan pituus	19,7 cm

1 Korkeus on mitattu istumaosan patjan pohjasta maahan asti.

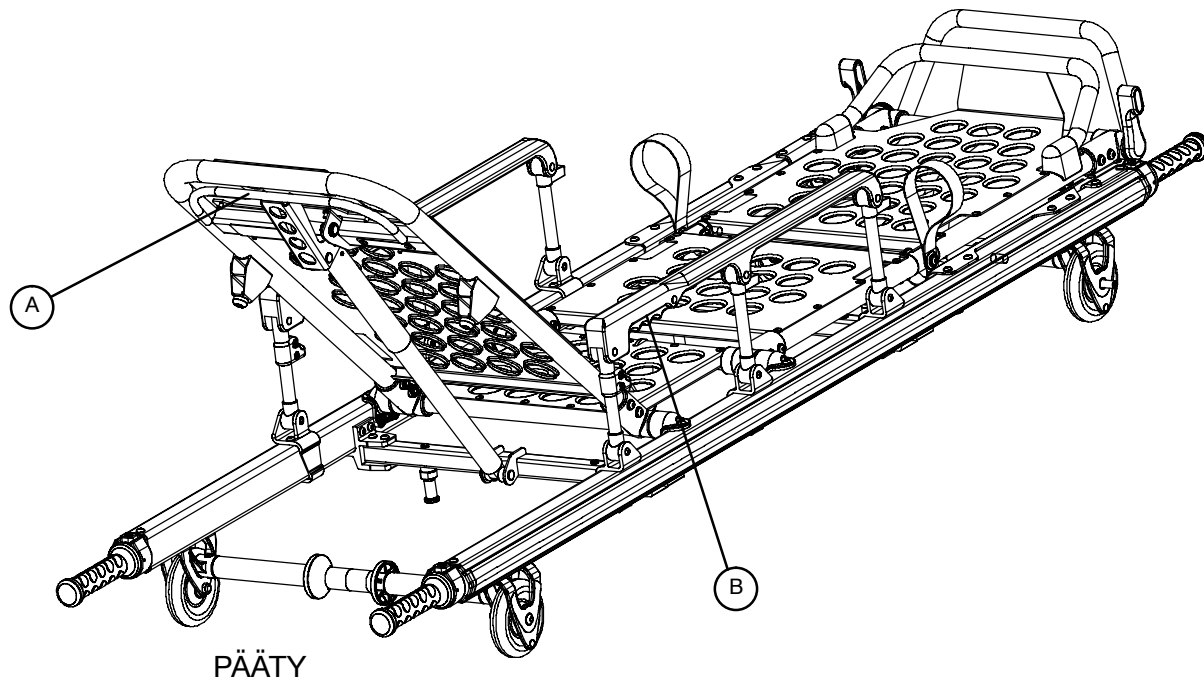
2 Kantotuoli punnitaan ilman mahdollisia varusteita.

Stryker pidättää oikeuden muuttaa tietoja ilmoittamatta siitä.

M1® Rullausjärjestelmä on suunniteltu standardin BS EN 1865 (maantieambulansseissa käytettävien parien ja muiden potilaiden käsittelylaitteiden tiedot) ja standardin BS EN 1789 mukaisesti (lääketieteelliset kulkuneuvot ja niiden varusteet – maantieambulanssit).



Vuoteen käyttö



Selkätuki

Nostamiseksi purista kahvaa (A) selkätuen nostamiseksi pneumaattisesti haluttuun korkeuteen. Irrota käsi/kädet kahvasta, kun haluttu korkeus on saavutettu.

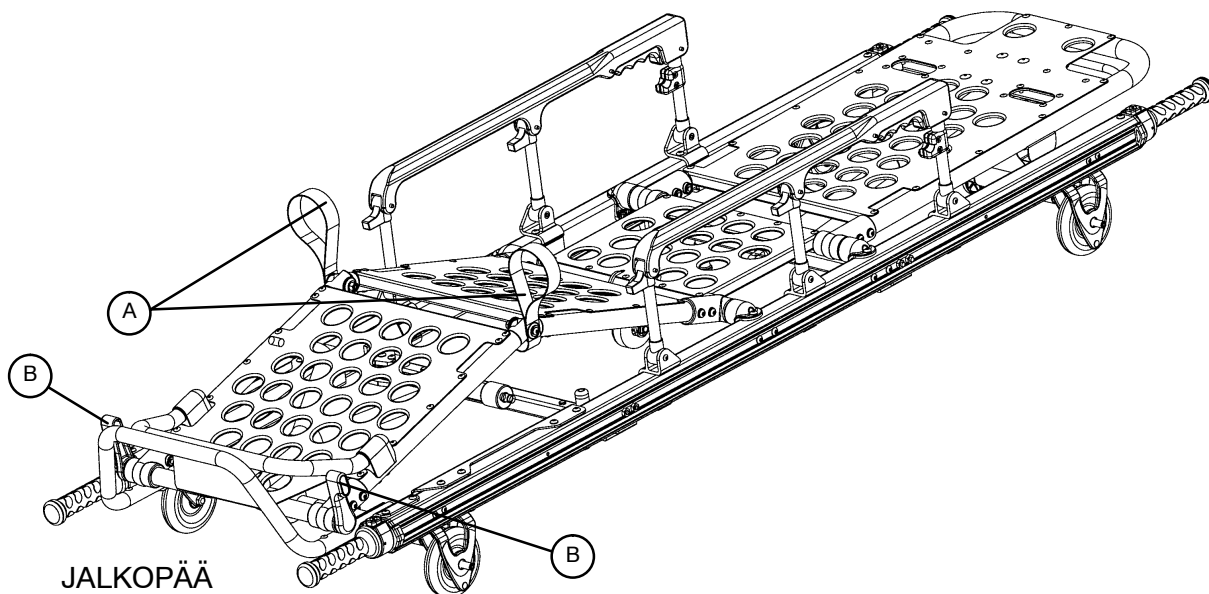
Laskemiseksi purista kahvaa (A) ja työnnä selkätuen runkoa alas, kunnes tuki on halutussa korkeudessa. Irrota käsi/kädet kahvasta, kun haluttu korkeus on saavutettu.

Sivukiskot (vaihtoehtoinen varuste)

Nostamiseksi nosta ylös, kunnes salpa naksahda ja sivukisko lukkiutuu paikalleen. Kun potilas on vuoteessa, pidä sivukiskot ylhäällä, ellei potilasta siirretä.

Laskemiseksi purista kahvaa (B) vapauttaaksesi sivukiskon salvan. Ohjaa kisko alas kohti jalkopäätä, kunnes se on vaakatasossa.

Polvituki



Nostaaksesi polvituen oikeaan asentoon ota kiinni jostakin punaisesta nostohihnasta (A) ja nosta polvitukea, kunnes se lukkiutuu paikalleen.



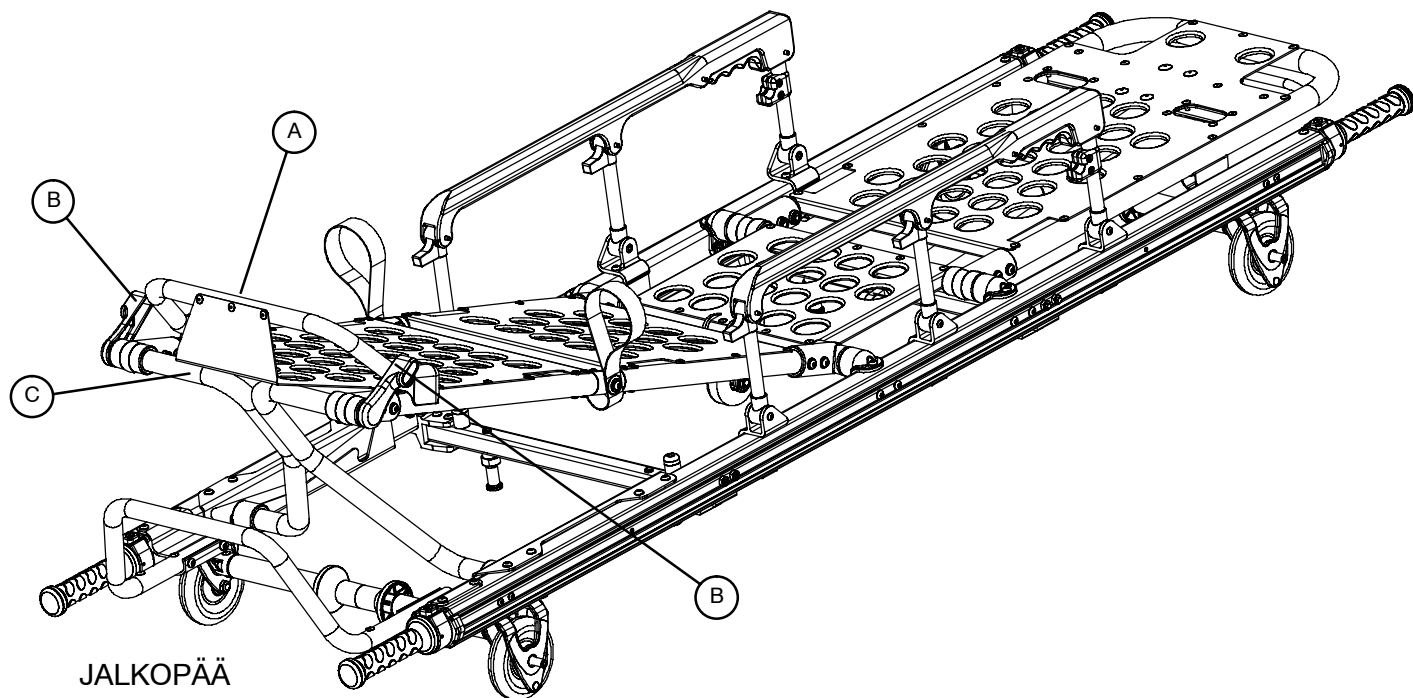
VAROITUS

Varmistu siitä, että polvituki on kiinnittynyt asianmukaisesti ennen kuin irrotat otteesi nostohihnasta, jos et tee näin, seurauksena voi olla onnettomuus.

Laskeaksesi polvituen alemmaksi ota kiinni jostakin punaisesta nostohihnasta (A), nosta polvitukea kevyesti, työnnä punainen vipu (B) kohti vuoteen jalkopäätä ja laske tuki alas.

Vuoteen käyttö

Trendelenburg-asento



Nostaaksesi jalkatukea nosta jalkatuen runko (A) niin korkealle kuin mahdollista. Tukikiinnike (C) lukkiutuu automaattisesti. Päästä runko irti sen jälkeen kun tukikiinnike on lukkiutunut.



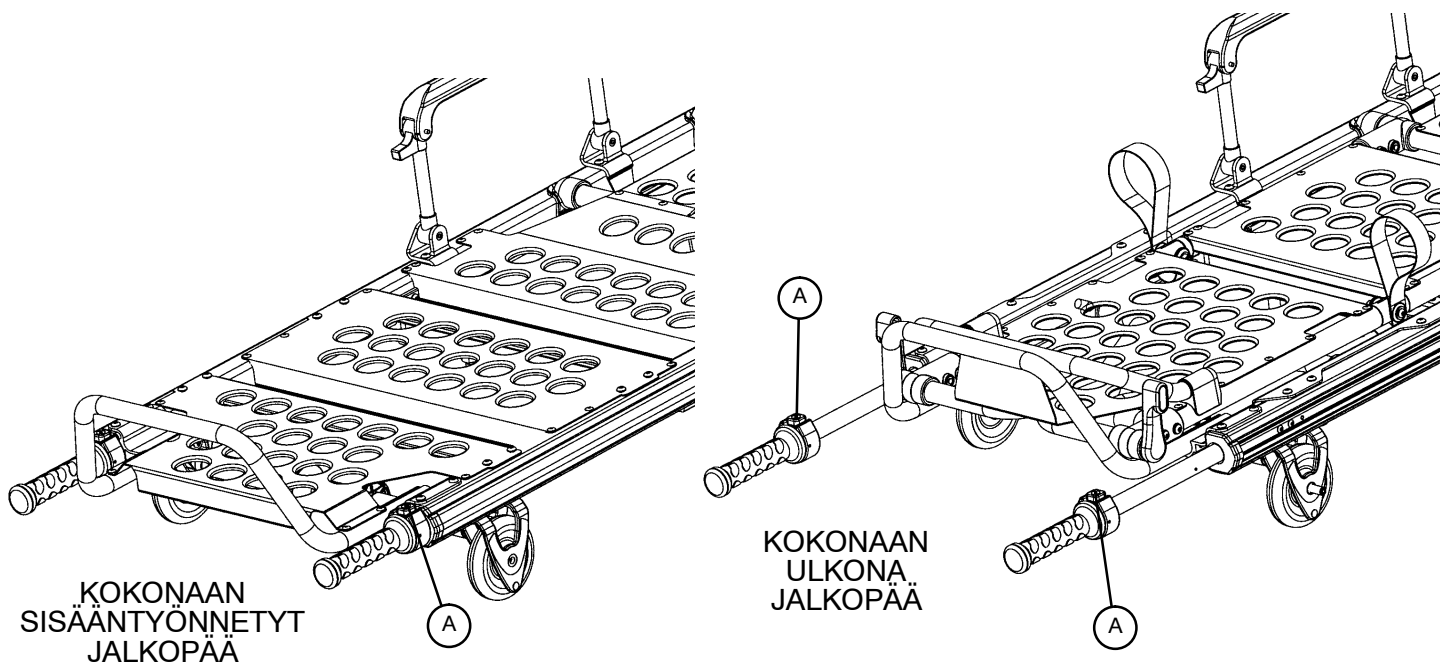
VAROITUS

Varmistu siitä, että jalkaosa on lukkiutunut paikalleen asianmukaisesti ennen kuin irrotat otteesi jalkatuen rungosta, jos et tee näin, seurauksena voi olla onnettomuus.

Laskeaksesi jalkatukea alas nosta ensin jalkatuen runko (A) ja samalla kun pidät siitä kiinni, työnnä punainen vapautusvipu (B) kohti vuoteen jalkopäätä ja laske runko vaakatasoon.

Vuoteen käyttö

Sisäänvedettävät nostokahvat



Saadaksesi sisäänvedettävät nostokahvat esiin paina vapautuspainikkeita (A) ja vedä kahvat ulos. Päästä irti painikkeista, kun kahvat lukkiutuvat väliasentoon. Paina painikkeita ja vedä taas kahvoista saadaksesi ne kokonaan ulos.



VAROITUS

Välttyäksesi potilaan tai käyttäjän loukkaantumiselta tarkista, että nostokahvat on lukittu asianmukaisesti paikalleen ennen vuoteen nostamista.

Paina vapautuspainiketta ja työnnä kahvoja saadaksesi ne takaisin sisään. Päästä irti painikkeista, kun kahvat lukkiutuvat väliasentoon. Paina painiketta ja työnnä kahvoja uudestaan saadaksesi ne kokonaan sisään.

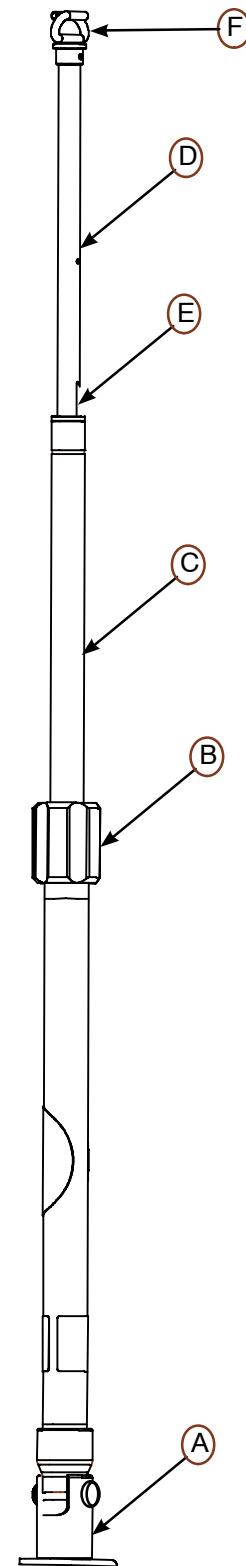
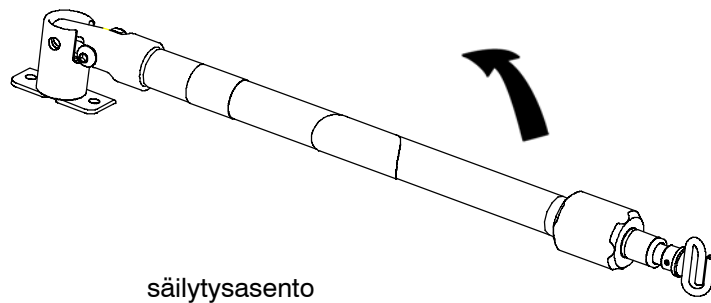
Kolmivaiheinen tiputustanko (vaihtoehtoinen varuste)

1. Nosta tankoa ja kierrä se säilytysasennosta ja työnnä alas, kunnes se lukkiutuuistukkaan (A).
2. Nostaaksesi tankoa korkeammalle kierrä lukon käyttölaitetta (B) vastapäivään ja nosta tangon teleskooppimaisen osan pohjaa (C) saadaksesi tangon haluttuun korkeuteen.
3. Kierrä lukon käyttölaitetta (B) myötäpäivään lukitaksesi pohjan teleskooppimaisen osan paikalleen.
4. Saadaksesi tangon korkeammalle vedä osaa (D), kunnes jousipidike (E) lukkiutuu.
5. Ripusta tiputuspussit tiputuskoukkuun (F).

⚠ VAROTOIMI

Tiputuspussien paino ei saa olla enempää kuin noin 18 kg.

6. Laskeaksesi tiputustankoa alemmaksi työnnä jousipidike (E) sisään ja työnnä osa (D) osan (C) sisään. Kierrä lukon käyttölaitetta vastapäivään ja työnnä osa (C) pohjaputkeen.
7. Nosta tankoa ja kierrä se säilytysasentoon.



Vuoteen käyttö

Potilaan siirto RUGGED®-vuoteeseen

Työnnä vuode potilaan luokse.

Aseta vuode potilaan viereen ja nosta/laske se potilaan tasolle. Laske sivukiskot (vaihtoehtoinen varuste) alas ja avaa kiinnityshihnat.

Siirrä potilas vuoteeseen käyttäen hyväksyttyjä EMS-menettelyjä.

Käytä kaikkia kiinnittimiä potilaan kiinnittämiseksi vuoteeseen (katso sivuilta 30 ja 31 kiinnityshihnojen käyttö-ohjeet) ja säädä selkätuki ja jalkatuki, mikäli tarpeellista.



VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi vuoteeseen. Potilas, jota ei ole kiinnitetty voi pudota vuoteesta ja loukkaantua.

Kiinnityshihnat



VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi vuoteeseen. Potilas, jota ei ole kiinnitetty voi pudota vuoteesta ja loukkaantua.

Kiinnitä potilas vuoteeseen aina kaikilla kiinnityshihnoilla. Kiinnitä hihnat lujasti potilaan rintakehän/olkapäiden, vyötärön ja jalkojen ympäri.

Kun kiinnityshihnat kiinnitetään vuoteeseen, on muistettava, että kiinnityspisteiden tulee olla tukevat ja asianmukaisesti kiinnitetyt eivätkä ne saa aiheuttaa haittaa varusteille ja tarvikkeille. Kierrä hihna vuoteen rungon ympäri ja takaisin hihnan päässä olevan silmukan läpi kuvan osoittamalla tavalla.

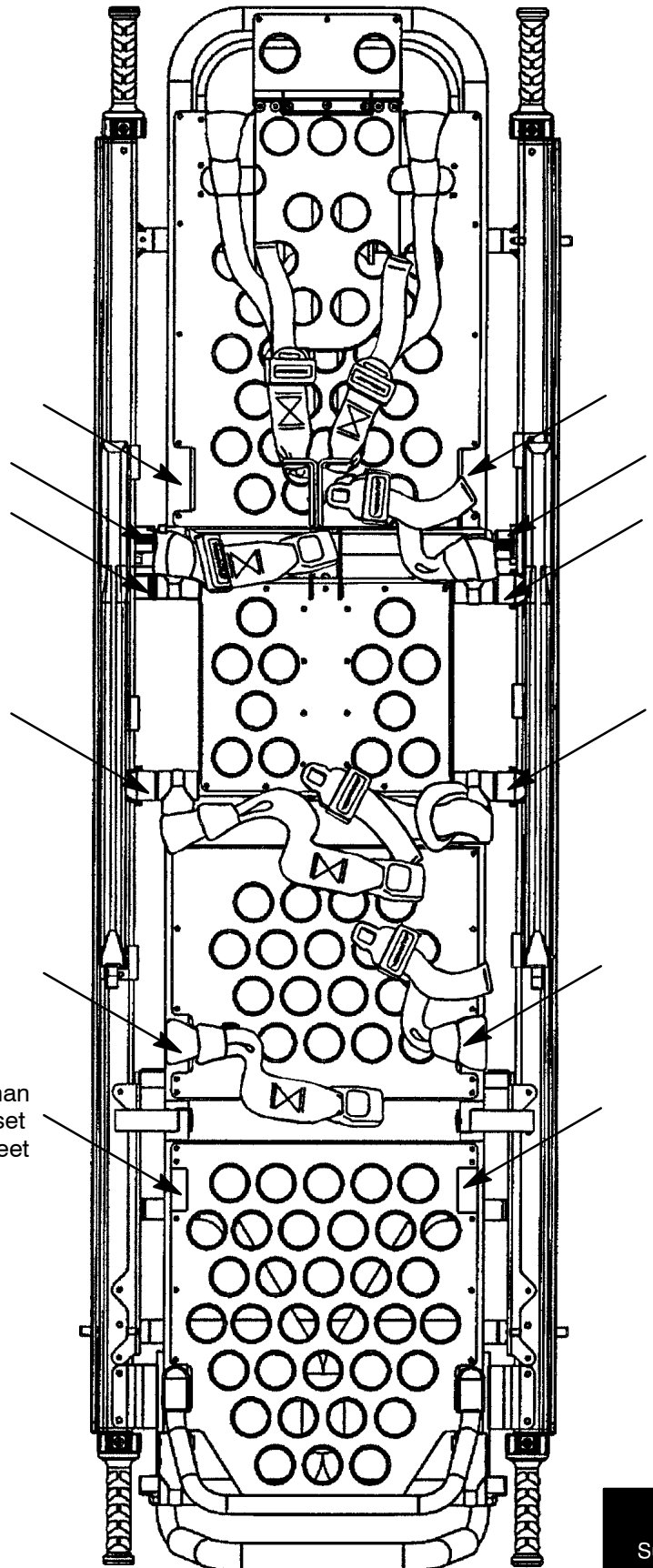


VAROTOIMI

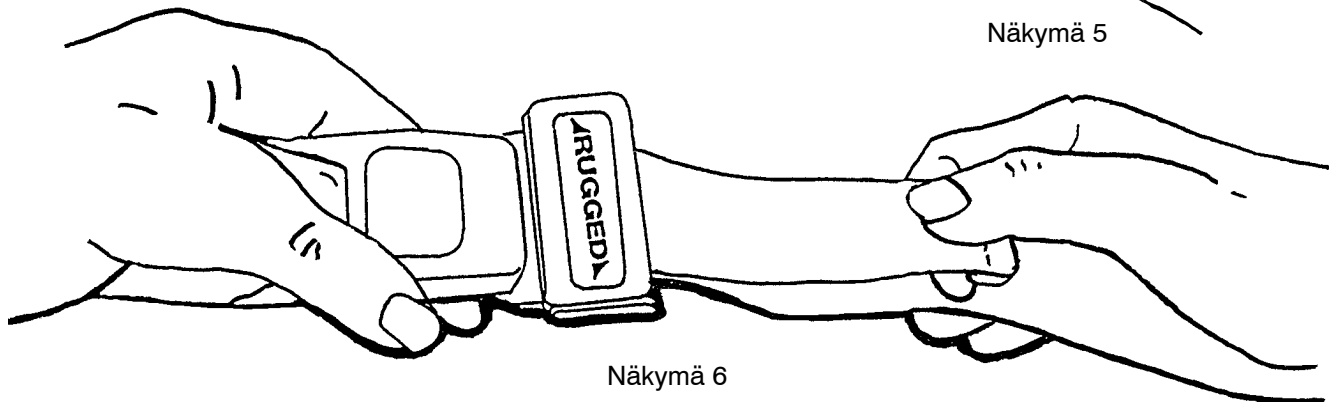
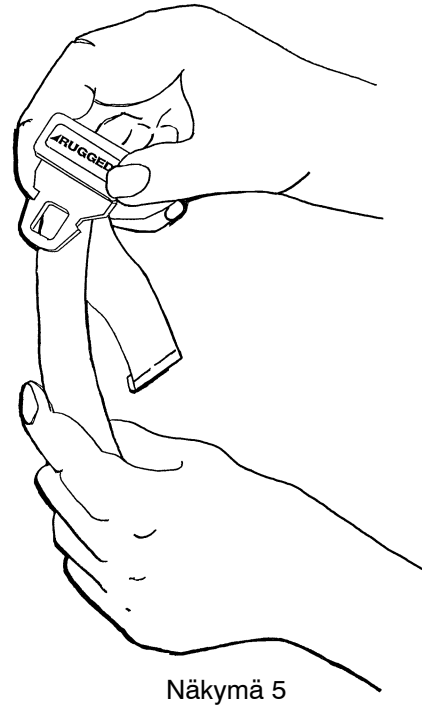
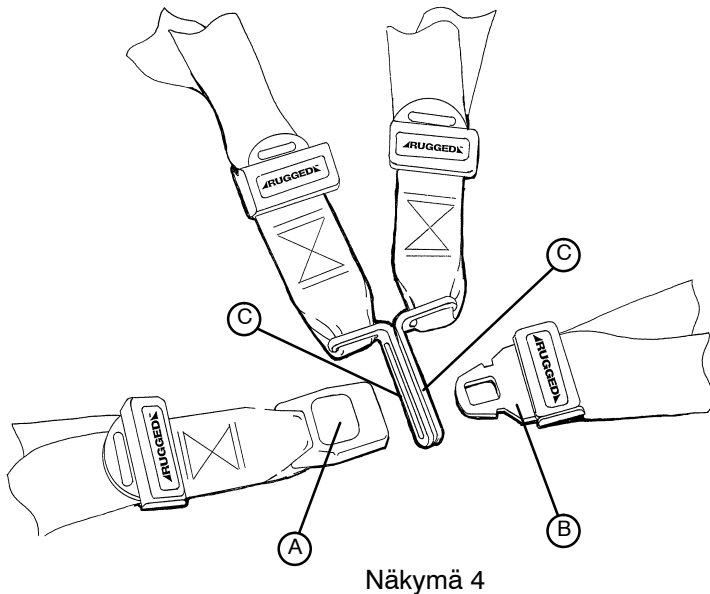
Jotta soljet ja hihnat eivät vahingoittuisi, pidä hihnat kiinni, kun vuodetta ei käytetä potilaan kuljettamiseen.

Nuolien osoittamien kiinnityspisteiden lisäksi kiinnityshihnat voidaan kiinnittää mihin tahansa kohtaan kantotuolin rungon putkessa.

kiinnityshihnan
vaihtoehtoiset
kiinnityspisteet



Kiinnityshihnat (jatkoa)



Kun vuode otetaan käyttöön, kiinnityshihnat avataan ja sijoitetaan vuoteen molemmille puolille, kunnes potilas asetetaan vuoteen patjalle. Hihnoja pidennetään, ne sidotaan potilaan ympärille ja niitä lyhennetään, kunnes haluttu tiukkuus on saavutettu.

Avataksesi hihnan paina punaista painiketta (A), joka on soljen "vastaanottimen" päällä. Tämä vapauttaa soljen "kielen" (B), joka voidaan vetää ulos vastaanottimesta (Näkymä 4). Kun haluat avata hihnan, paina kieli vastaanottimeen, kunnes kuulet naksahduksen. Kun kiinnität rintakehän hihnan, varmistu siitä, että kieli menee olkahihnan molempien lenkkien (C) läpi (näkö 4).

Pidentääksesi hihnaa ota kiinni soljen kielestä, käännä se kulmittain vyöhön nähden ja vedä ulos (näkö 5). Vyön päässä oleva päärmätty kaistale estää kieltä irtaamasta hihnasta. Lyhentääksesi hihnaa ota kiinni päärmätystä kaistaleesta ja vedä vyö takaisin kielen kautta, kunnes haluttu tiukkuus on saavutettu (näkö 6).

Kun hihnat on kiinnitetty potilaan ympärille, vuoteen käyttäjän tulee varmistua siitä, että kieli on täysin kiinni ja että ylimääräinen vyö ei ole kiinni vuoteessa eikä roiku irrallaan.

Kiinnityshihnat pitää tarkastaa vähintään kerran kuussa (useammin, jos niitä käytetään paljon). Tarkastuksessa tulee varmistua siitä, että vastaanotin tai kieli eivät ole taipuneet tai rikki, vyöt eivät ole repeytyneet tai rispaantuneet jne. Jokainen hihna, joka on kulunut ja joka ei toimi asianmukaisesti pitää vaihtaa välittömästi.

RUGGED®-vuoteen työntäminen



VAROITUS

Korkeat esteet, kuten jalkakäytävät, askelmat tai vaikeakulkuinen maasto voivat saada aikaan vuoteen kallistumisen ja mahdollisesti potilaan tai käyttäjän loukkaantumisen. Jos mahdollista, hanki lisäapua (katso sivun 17 ohjeita) tai valitse toinen reitti.

Varmistu siitä, että kaikki kiinnityshihnat on kiinnitetty lujasti potilaan ympärille (katso kiinnityshihnojen käyttöohjeet sivuilta 30 ja 31). Aseta vuode asentoon 5 työntö (katso vuoteen asennot sivulta 14). Vuodetta työnnetäessä yhden käyttäjän pitää olla jalkopäässä ja toisen päädyssä tai sivulla koko ajan. (Jos lisäapua tarvitaan, katso sivun 17 ohjeita).

Lähesty kuljetuksen aikana kynnyksiä ja muita matalia esteitä suorassa asennossa ja nosta etu- ja takapyörät esteen yli erikseen.

PUHDISTUS

Vuode mallia 6100 on valmistettu kestävästi tehokasta pesua. Laite voi osoittaa joitakin merkkejä hapettumisesta tai värin muutoksesta, mikä aiheutuu jatkuvasta pesemisestä. Vuoteen suorituskyky tai toiminta eivät kuitenkaan heikkene tehokkaan pesun vuoksi, jos noudatetaan asianmukaisia menettelyjä.

Peseminen:

- Noudata tarkasti pesuaineen valmistajan annosteluohjeita.
- Poista patja ennen laitteen pesua; älä pese patjaa yhdessä vuoteen kanssa.
- Stryker Medical –yhtiön suosittelema menetelmä tehokkaaseen pesuun on sairaalan standardi kirurgin vaunupesin tai käsikäyttöinen letkuyksikkö.
- Älä pane patjaa takaisin vuoteeseen ennen kuin se on täysin kuiva.
- Kun vuode on pesty, aseta selkätuki asentoon 45°, aseta laite käännettyyn Trendelenburg–asentoon (jalat alas), nosta sivukiskot ja aseta tiputustangot ylöspäin, jotta ylimääräinen vesi poistuu laitteesta (katso kuvaa).

Pesurajoitukset:

YKSIKKÖÄ EI SAA KUIVAPESTÄ EIKÄ PUHDISTAA ULTRAÄÄNELLÄ.

Suurin mahdollinen vedenlämpötila 68°C.

Suurin mahdollinen ilmakeuhauksen lämpötila (kulkuneuvopesimet) on 115°C.

Suurin mahdollinen veden paine on 130,5 baaria. Jos käytetään käsikäyttöistä letkua yksikön pesuun, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n päässä yksiköstä.

Jos näitä ohjeita ei noudateta, jokin takuun osa/koko takuu voi raueta.

Ennaltaehkäisevä huolto

PUHDISTUS (JATKOA)

Sekä happoisia että emäksisiä desinfiointiaineita voidaan yleisesti ottaen käyttää, mikäli noudatetaan valmistajan annosteluohjeita. Jodia sisältäviä desinfiointiaineita ei suositella, koska niiden käyttö voi aiheuttaa tahroja. Seuraavat tuotteet on testattu eikä niiden ole todettu aiheuttavan vahinkoa, JOS NIIDEN ANNOSTELUSSA NOUDATETAAN VALMISTAJAN SUOSITUKSIA.*

TUOTTEEN NIMI	DESINFIOINTIAIN TYYPPI	VALMISTAJA	*VALMISTAJAN SUOSITTELEMA ANNOSTUS
A33	Emäksinen	Airwick (Professional Products Division)	2 unssia/gallona
A33 (kuiva)	Emäksinen	Airwick (Professional Products Division)	1/2 unssia/gallona
Beaucoup	Happoinen	Huntington Laboratories	1 unssi/gallona
Blue Chip	Emäksinen	S.C. Johnson	2 unssia/gallona
Elimstaph	Emäksinen	Walter G. Legge	1 unssi/gallona
Franklin Phenomysan F2500	Happoinen	Purex Corporation	1 1/4 unssia/gallona
Franklin Sentinel	Emäksinen	Purex Corporation	2 unssia/gallona
Galahad	Happoinen	Puritan Churchill Chemical Company	1 unssi/gallona
Hi-Tor	Emäksinen	Huntington Laboratories	1/2 unssia/gallona
LPH	Happoinen	Vestal Laboratories	1/2 unssia/gallona
Matar	Happoinen	Huntington Laboratories	1/2 unssia/gallona
Omega	Emäksinen	Airwick (Professional Products Division)	1/2 unssia/gallona
Quanto	Emäksinen	Huntington Laboratories	1 unssia/gallona
Sanikleen	Emäksinen	West Chemical Products	2 unssia/ gallona
Sanimaster II	Emäksinen	Service Master	1 unssia/gallona
Vesphene	Happoinen	Vestal Laboratories	1 1/4 unssia/ gallona

Ohjeiden mukaisesti käytettäviä emäksisiä mikro-organismeja tappavia desinfiointiaineita, ja/tai klooria sisältäviä valkaisuaineita, tyypillisesti 5.25% natriumhypokloriittiliuoksia, **joiden annosteluasteikko on välillä 1 osa valkaisuainetta ja 100 osaa vettä ja 2 osaa valkaisuainetta 100 osaa vettä ei pidetä mietoina puhdistusaineina.** Nämä tuotteet ovat rakenteeltaan syövyttäviä ja ne voivat vahingoittaa kiinnityslaitetta, jos niitä ei käytetä asianmukaisesti. Jos tämän tyyppisiä tuotteita käytetään Strykerin laitteiden pesuun, on huolehdittava siitä, että laitteet huuhdotaan puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti pesun jälkeen. Jos niitä ei huuhdella ja kuivata huolellisesti, niiden pintaan jää syövyttävä kerros, joka voi aiheuttaa tärkeiden osien ennenaikaisen syöpmisen.

HUOMIO

Jos näitä ohjeita ei noudateta käytettäessä tämän tyyppisiä pesuaineita, jokin takuun osa/koko takuu voi raueta.

Ennaltaehkäisevä huolto

ENNALTAEHKÄISEVÄ HUOLTOKAAVIO

Toiminto	Aikataulu	Menettely
Puhdistus & Desinfiointi	Jokainen käyttö	Katso sivut 33 ja 34.
Tarkastus	Jos käyttökertoja on 1–25 kuussa, tarkasta 6 kuukauden välein Jos käyttökertoja on 26–100, tarkasta 3 kuukauden välein Jos käyttökertoja on yli 201, tarkasta joka kuukausi.	Katso alla olevaa tarkistuslistaa

Ennaltaehkäisevä huolto

Kantotuoli

- _____ Kaikki vyöt pitäviä
- _____ Kaikki hitsauskohdat vahingoittumattomia, ei halkeamia eikä murtumia
- _____ Ei taittuneita eikä murtuneita osia
- _____ Ympäröivät puskurit vahingoittumattomat
- _____ Rullapyörät pyörivät tasaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Selkätuki toimii asianmukaisesti (katso selkätuen säätö sivulta 43)
- _____ Nostokahvat toimivat asianmukaisesti (yhteensä 4)
- _____ Sivukiskot toimivat asianmukaisesti (vaihtoehtoiset varusteet)
- _____ Polvituki/Trendelenburg toimii asianmukaisesti (vaihtoehtoiset varusteet)
- _____ Kantotuolin tukisauvat pitäviä, eivät taittuneita eikä murtuneita (yhteensä 4)
- _____ Kantotuoli kiinnittyy hyvin pohjajyksikköön, rullaohjaimet eivät ole taittuneita eivätkä murtuneita
- _____ Vaihtoehtoiset varusteet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti

Kantotuolin sarjanumero _____

mallin numero _____

Suorittanut: _____

Pvm: _____

Patjat

- _____ Ei repeämiä, halkeamia eikä reikiä patjojen päällisissä
- _____ Patjat kiinnittyvät kantotuoliin asianmukaisesti

Kiinnitysjärjestelmä

- _____ Solkikiinnitys- ja kiristysjärjestelmät toimivat asianmukaisesti
- _____ Ei rispaantuneita eikä repeytyneitä vöitä
- _____ Ei irtonaisia eikä repeytyneitä neuloksia

Pohja

- _____ Kaikki kiinnittimet pitäviä
- _____ Kaikki hitsauskohdat vahingoittumattomia, ei halkeamia eikä murtumia
- _____ Ei taittuneita eikä murtuneita osia
- _____ Muoviset kulumista estävät laatat vahingoittumattomia (etu/takajalkojen osat)
- _____ Rullapyörät pyörivät tasaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Kaikki pyörät toimivat, pyörivät ja kääntyvät asianmukaisesti, ei likaa akseleissa
- _____ Ohjauslukkojärjestelmä toimii asianmukaisesti (katso asianmukainen säätö sivulta 39)
- _____ Pyörälukot toimivat asianmukaisesti (katso polkimen lukituksen säätö sivulta 38)

TARKISTUSLISTA (JATKOA)

Pohja (jatkoa)

- ☐ Kuljetusalusta irtautuu asianmukaisesti kulkuneuvosta
- ☐ Vihreä vapautusvipu ja painike vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti
- ☐ Kuljetusalusta pitävä ja toimii asianmukaisesti kaikissa korkeuksissa.
- ☐ Punaiset vapautuspainikkeet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti (molemmat päät).
- ☐ Kantotuoli kiinnittyy pitävästi pohjajaksikkoon; tuolin vapautusmekanismi toimii asianmukaisesti
- ☐ Pohjan tukitappi pitävä eikä taipunut eikä murtunut
- ☐ Vedettävät nostokahvat vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti (vaihtoehtoinen varuste)
- ☐ Vaihtoehtoiset varusteet vahingoittumattomia ja toimivat asianmukaisesti
- ☐ Pohja kiinnittyy pitävästi vuoteenkiinnitysjärjestelmään

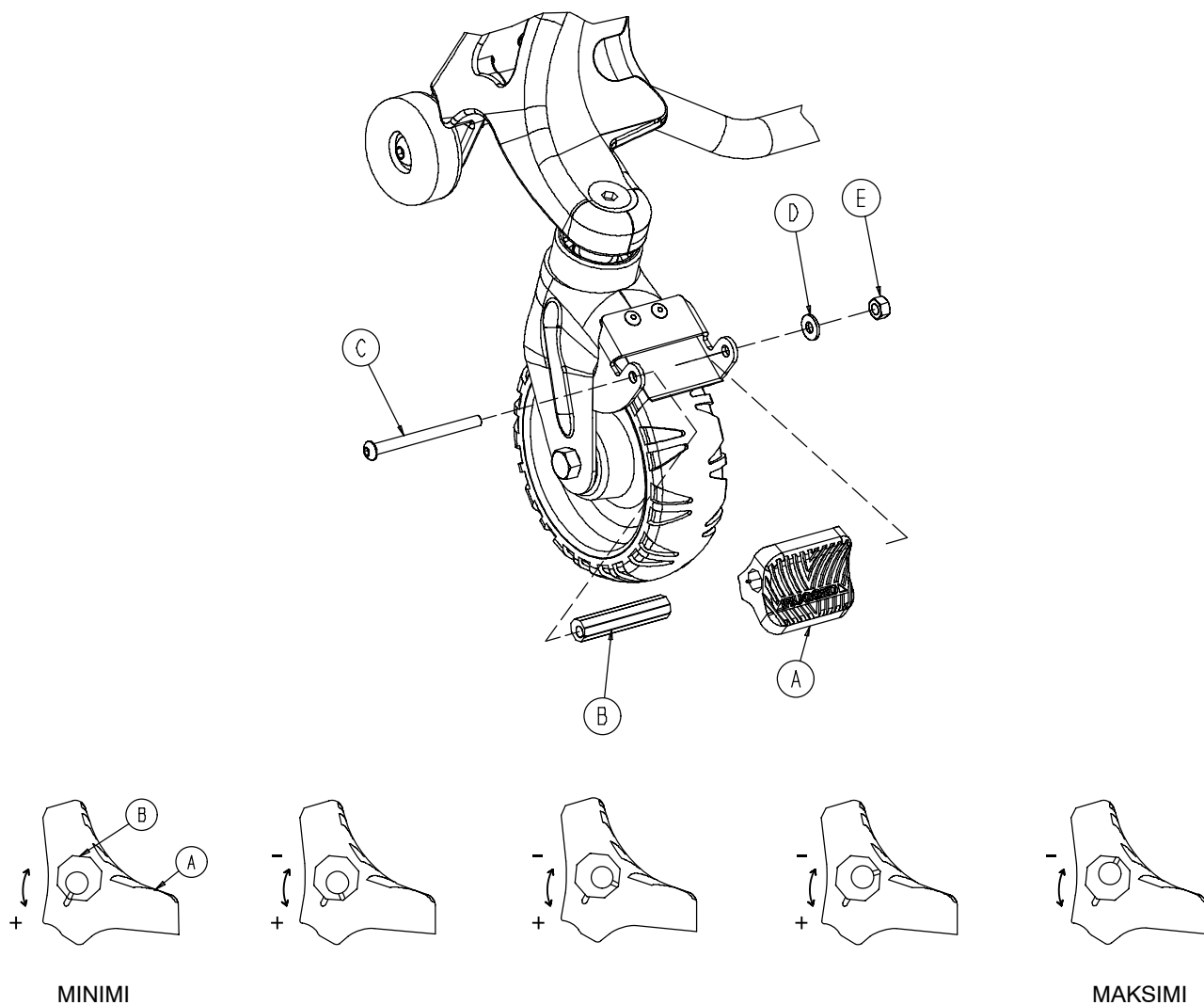
Pohjan sarjanumero _____

mallin numero _____

Suorittanut: _____

Pvm: _____

PYÖRÄN LUKITUSVOIMAN SÄÄTÖ



1. Pyörän lukitusvoiman säätämistä varten sinun tulee poistaa pyöreä kantaruuvi (yksikkö C), välirengas (yksikkö D) ja kuusioruuvi (yksikkö E) lukon polkimen keskeltä. Pyörälukko on asennettu alunperin yhdessä polkimien kanssa ja lukitusvoima on pienin mahdollinen. Polkimen (yksikkö A) merkitsin on kohdistettu kahdeksankulmaisen holkin (yksikkö B) merkitsimen kanssa.
2. Poista holkki (yksikkö B). Kierrä holkkia vastapäivään lisätäksesi polkimen lukitusvoimaa ja myötäpäivään vähentääksesi sitä. Aseta holkki polkimen sisään. Asenna kuusioruuvi.
3. Testaa polkimen lukitusvoima ennen vuoteen käyttöönottoa.

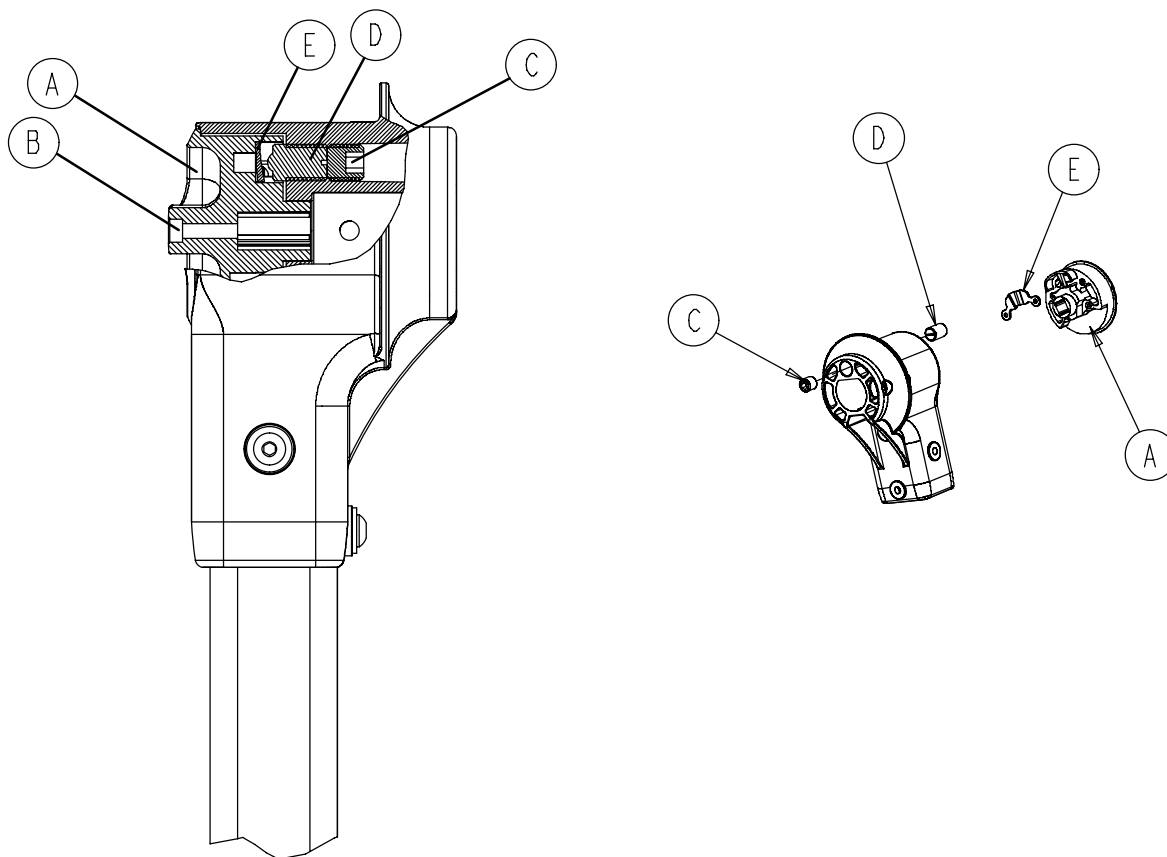
OHAJUSLUKON LUKITUSVOIMAN SÄÄTÖ

Tarvittavat työkalut:

Litteä ruuvimeisseli

5/32" kuusiotappiavain

1/4" kuusiotappiavain



Säätö:

1. Kierrä ohjauslukon painike (yksikkö A) lukitusasentoon (katso sivu 18). Varmistu siitä, että molemmat pyörät on lukittu ja että ohjauslukon tapissa ei ole likaa.
2. Käyttä 5/32" kuusiotappiavainta ja varmistu siitä, että yksikkö B on kiristetty molemmilta puolilta, jos näin ei ole, kiristä se lujasti.
3. Poista ruuvit (yksikkö C) molemmilta puolilta 1/4" kuusiotappiavaimella.
4. Kierrä pidätintä litteällä ruuvimeisselillä (yksikkö D) molemmilta puolilta vastapäivään, kunnes lukitusvoimaa ei enää ole.
5. Kierrä pidätintä litteällä ruuvimeisselillä myötäpäivään puolelta toiselle, 1 kierros kerrallaan, kunnes tunnet vastuksen pidätinlevyä (yksikkö E) vasten.



VAROITOIMI

Älä kiristä pidätintä liian tiukkaan. Tällöin pidätinlevy voi vahingoittua.

6. Kierrä pidätintä (yksikkö D) litteällä ruuvimeisselillä vastapäivään 2 1/2–3 kierrosta kummaltakin puolelta.
7. Varmistu siitä, että ohjauslukkojärjestelmä toimii asianmukaisesti. Se voi tarvita lisäsäätöä. Kierrä pidätintä (yksikkö D) 1/2 kierrosta myötäpäivään lisätäksesi lukitusvoimaa tai 1/2 kierrosta vastapäivään vähentääksesi lukitusvoimaa.
8. Asenna ruuvi (yksikkö C) 1/4" kuusiotappiavaimella ja kiristä se pidätintä (yksikkö D) vasten molemmilta puolilta.

POHJAN KULUMISTA ESTÄVÄN LAATAN VAIHTO Etutuen kulumista estävät putket

Tarvittavat työkalut:

5/32" kuusiotappiavain

3/16" naskali

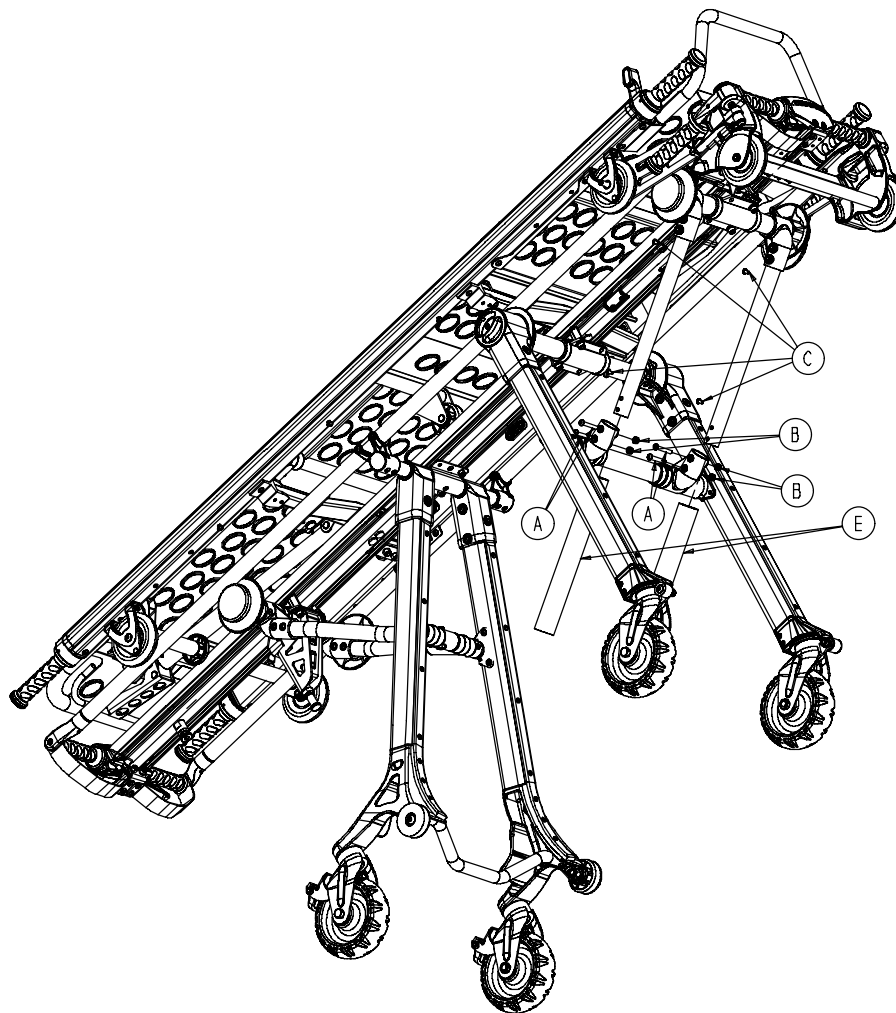
pora ja 1/4" poranterä

vetoniittipistooli Gun

T-25, momenttiavain

kaksi sahapukkia

vasara



Vaihto:

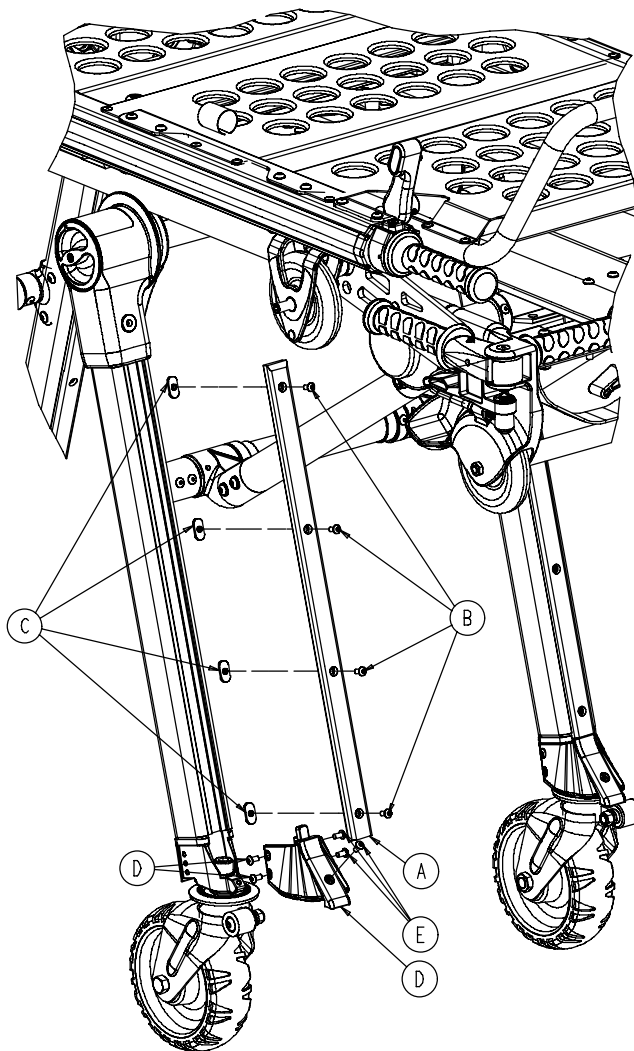
1. Irrota kantotuoli pohjasta (katsoi sivu 19).
2. Aseta pohja ylösalaisin sahapukkien päälle.
3. Poista kaksi pyöreää kantaruuvia (yksikkö A) ja pulttia (yksikkö B) 5/32" kuusiotappiavaimella.
4. Pora 1/4" terän poralla niittien (yksikkö C) päät, varo poraamasta putkeen asti. Työnnä niitin runko vasaran ja 3/16" iskuporan avulla putkeen.
5. Poista puskurin putki (yksikkö E) ja heitä se pois. Niittaa uusi puskurin putki paikalleen.
6. Toista menettely toisella puolella, mikäli tarpeellista.
7. Asenna putket uudestaan tappeihin ja kiinnitä ne pyöreillä kantaruuveilla.

POHJAN KULUMISTA ESTÄVÄN LAATAN VAIHTO (JATKOA)

Etujalan kulumista estävät laatat

Tarvittavat työkalut:

Momenttiavain T-25



Vaihto:

1. Kuluneen kulumista estävän laatan (A) poistamiseksi sinun tulee irrottaa momenttiavaimella T-25 neljä pyöreeä kantaruuvia (B) ja pulttia (C). Säästä hitsauspultit ja kantaruuvit ja heitä kulunut laatta pois.
2. Poistaaksesi kuluneen puskurin suojuksen (D) irrota momenttiavaimella T-25 pyöreät kantaruuvit (E). Heitä kulunut puskurin suojus pois.
3. Kiinnitä uusi puskurin suojus niillä viidellä kantaruuvilla (E), jotka poistit kohdan 2 mukaisesti.
4. Työnnä neljä kantaruuvia (B), jotka poistit kohdan 1 mukaisesti, uuden kulutusta estävän laatan läpi ja kiristä ne kiertämällä 1–2 kierrosta.
5. Aseta kulutusta estävä laatta jalkaan yhdistäen pultit T-lukkoon. Kohdista kantaruuveihin paine ja kiristä ne lujasti.
6. Toista menettely toisella puolella, mikäli tarpeellista.

POHJAN KULUMISTA ESTÄVÄ LAATTA (JATKOA)

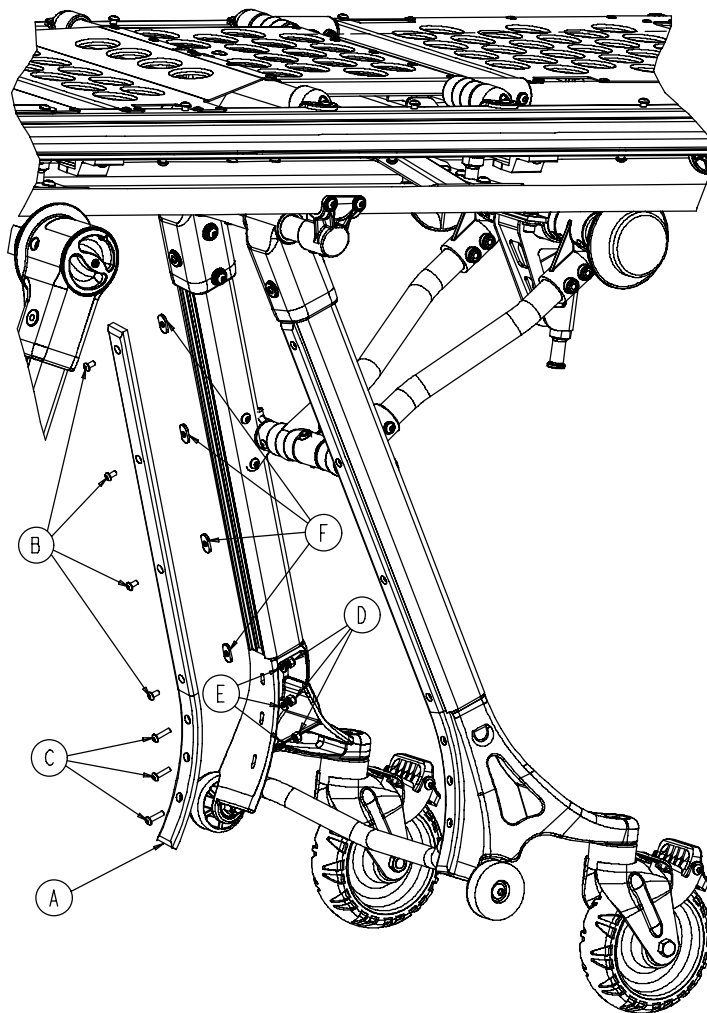
Takajalan kulumista estävä laatta

Tarvittavat työkalut:

Momenttiavain T-25

1/8" kuusiotappiavain

3/8" leuka-avain



Vaihto:

1. Kuluneen kulumista estävän laatan (A) poistamista varten sinun tulee irrottaa momenttiavaimella T-25 neljä pyöreää kantaruuvia (B) ja pulttia (C). Säästä pultit ja kantaruuvit ja heitä kulunut laatta pois.
2. Irrota pyöreät kantaruuvit (C), pultit (D) ja välirenkaat (E) 1/8" kuusiotappiavaimella. Heitä kulunut laatta pois. Säästä kiinnittimet uudelleenkäyttöä varten.
3. Työnnä kantaruuvit (C), jotka poistit kohdan 1 mukaisesti, uuden kulumista estävän laatan läpi. Kiinnitä pultit (F) kantaruuveihin ja kiristä ne kiertämällä 1–2 kierrosta.
4. Kohdista laatan kolme alinta reikää jalkaan ja kiinnitä laatta kantaruuveilla (C), pulteilla (D) ja välirenkailla (E). Kiristä kantaruuvit lujasti.
5. Kohdista pultit T-lukkoon. Kohdista neljään kantaruuviin paine ja kiristä ne lujasti.
6. Toista menettely toisella puolella, mikäli tarpeellista.

PNEUMAATTISEN SELKÄTUEN SÄÄTÖ

Tarvittavat työkalut:

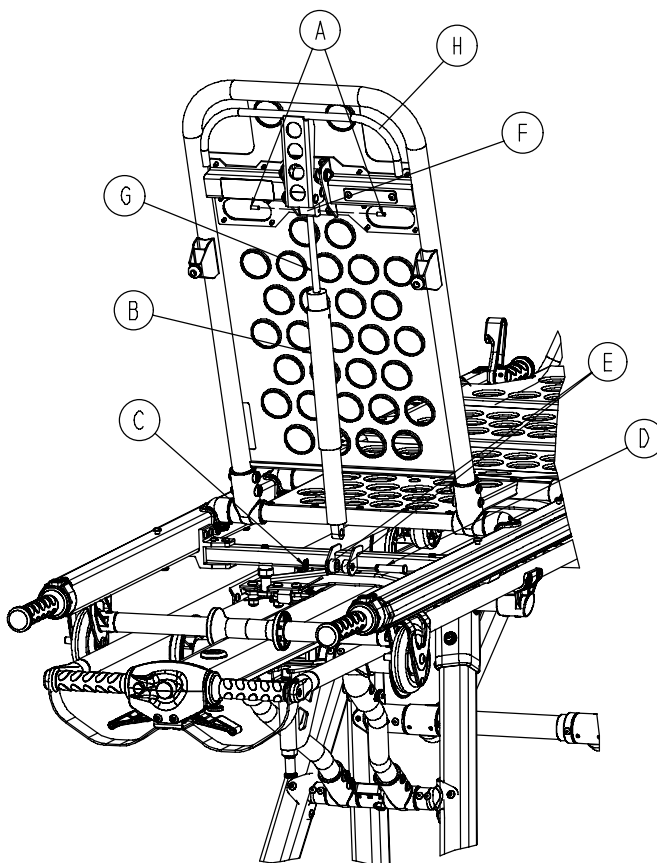
3/32" kuusiotappiavain

Locktite

kärkipihdit

Säätö:

1. Jotta työskentely olisi helpompaa, siirrä selkätukea 75 astetta.
2. Irrota pneumaattisen sylinterin päällä olevat kaksi ruuvia (A) kuusiotappiavaimella 3/32".
3. Päästä sylinterin vanne (B) putoamaan sylinteristä.
4. Poista kiinnitysrengas (C), kara (D) ja välilevyt (F) sylinterin pohjalta käyttäen kärkipihdejä.
5. Kierrä pneumaattisen sylinterin akselia (G) myötäpäivään tai vastapäivään, kunnes sylinterin ja punaisen vapautuskahvan (H) välissä ei ole tilaa.
6. Suorita kohtien 2–5 toimet päinvastaisessa järjestyksessä kiinnittääksesi sylinterin selkätukeen.
7. Varmistu siitä, että selkätuki nousee vaakatasosta ainakin 75 astetta. Jos näin ei ole, suorita menettely uudestaan ja kierrä sylinterin akselia myötäpäivään noin ½ kierrosta. Jos selkätuki nousee ylös tai laskee alas, toista menettely ja kierrä sylinterin akselia vastapäivään noin ½ kierrosta. Kun selkätuki on säädetty asianmukaisesti, asenna sylinteri uudestaan kiinnittäen kaksi ruuvia (A) Locktitella.



[illegible]

[illegible]

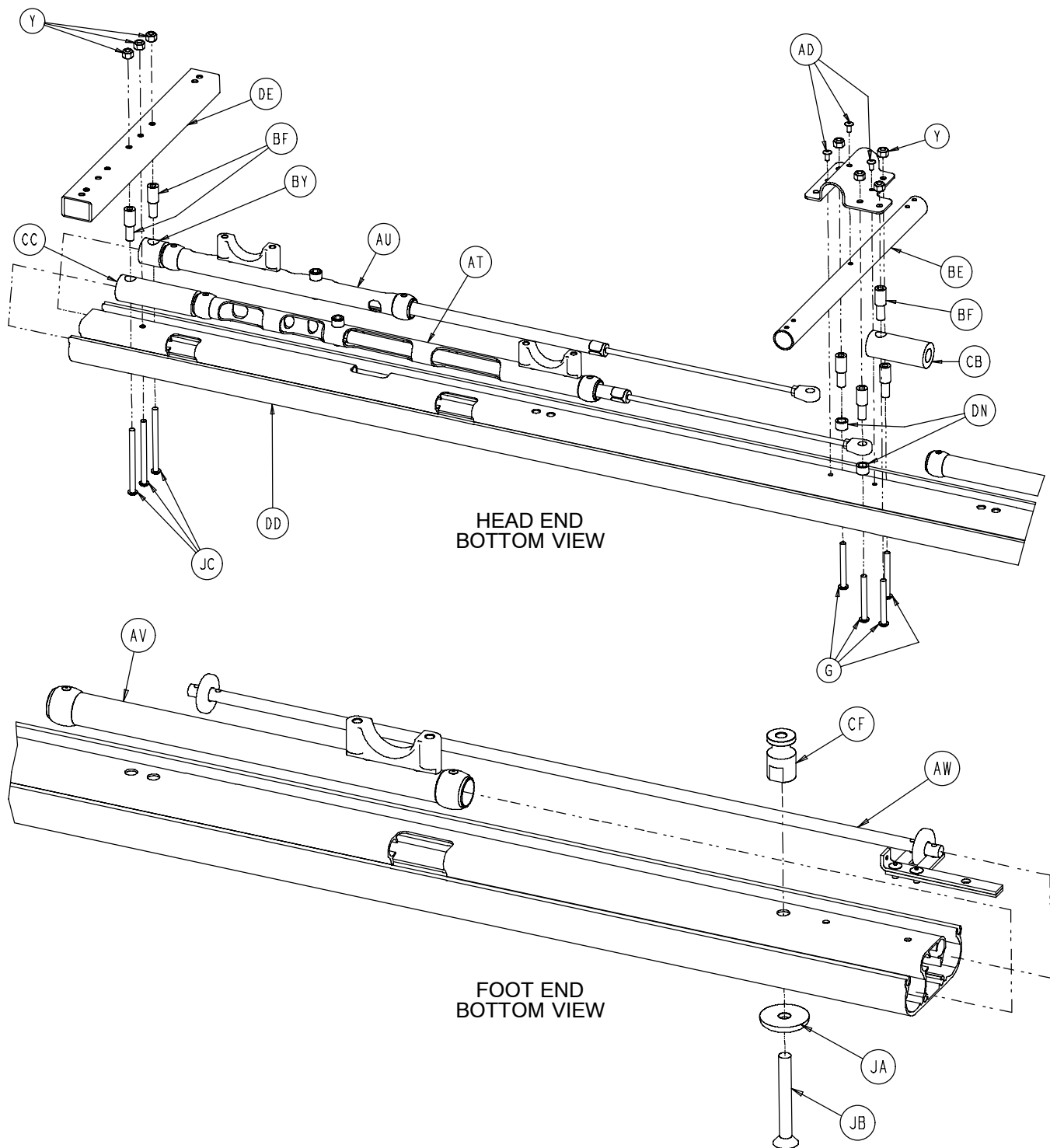
Notes

Table of Contents

Assembly Drawings and Parts Lists

Base Assembly and Options	3–13
Front Leg Assembly	14, 15
Back Leg Assembly	16, 17
Wheel Assembly	18
Wheel Lock Assembly	19
Rear Strut Assembly	20, 21
Head End Slide Tube Assembly	22
Load Slide Tube Assembly	23
Foot End Slide Tube Assembly	24
Litter Release Rod Assembly	25
Head End Leg Support Assembly	26, 27
Lift Handle Assembly	28
Base Head End Retractable Lift Handle Assembly	29
Litter Assembly and Options	30–41
Hand Grip Extension Assembly	42, 43
Back Rest Assembly	44, 45
Back Rest Release Assembly	46
Wheel X–Support Assembly	47
Head End Litter Latch Tube Assembly	48
Push Bar Assembly	49
Knee Gatch Litter Foot End Latch Tube Assembly	50
Knee Gatch Litter Thigh Section Assembly	51
Knee Gatch Litter Foot Section Assembly	52, 53
Knee Gatch Litter Trend Tube Assembly	54
Flat Foot Section Litter Latch Tube Assembly	55
Siderail Assembly	56
3–Stage I.V. Assembly, Right & Left	57
3–Stage I.V. Assembly	58
3–Stage I.V. Pole Assembly	59
3–Stage I.V. Pole Third Stage Assembly	60
Hanging Oxygen Bottle Holder Assembly	61

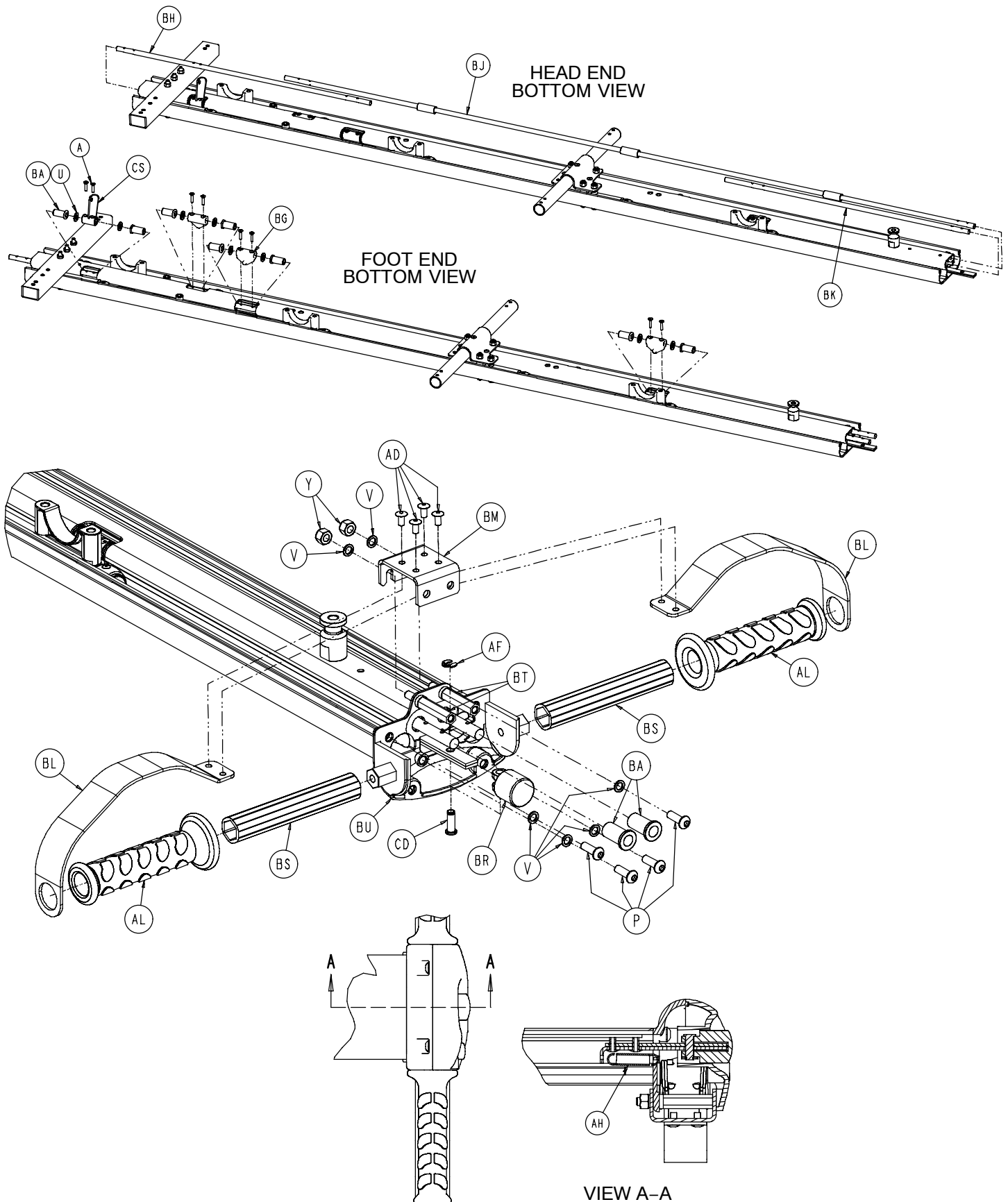
Base Assembly and Options



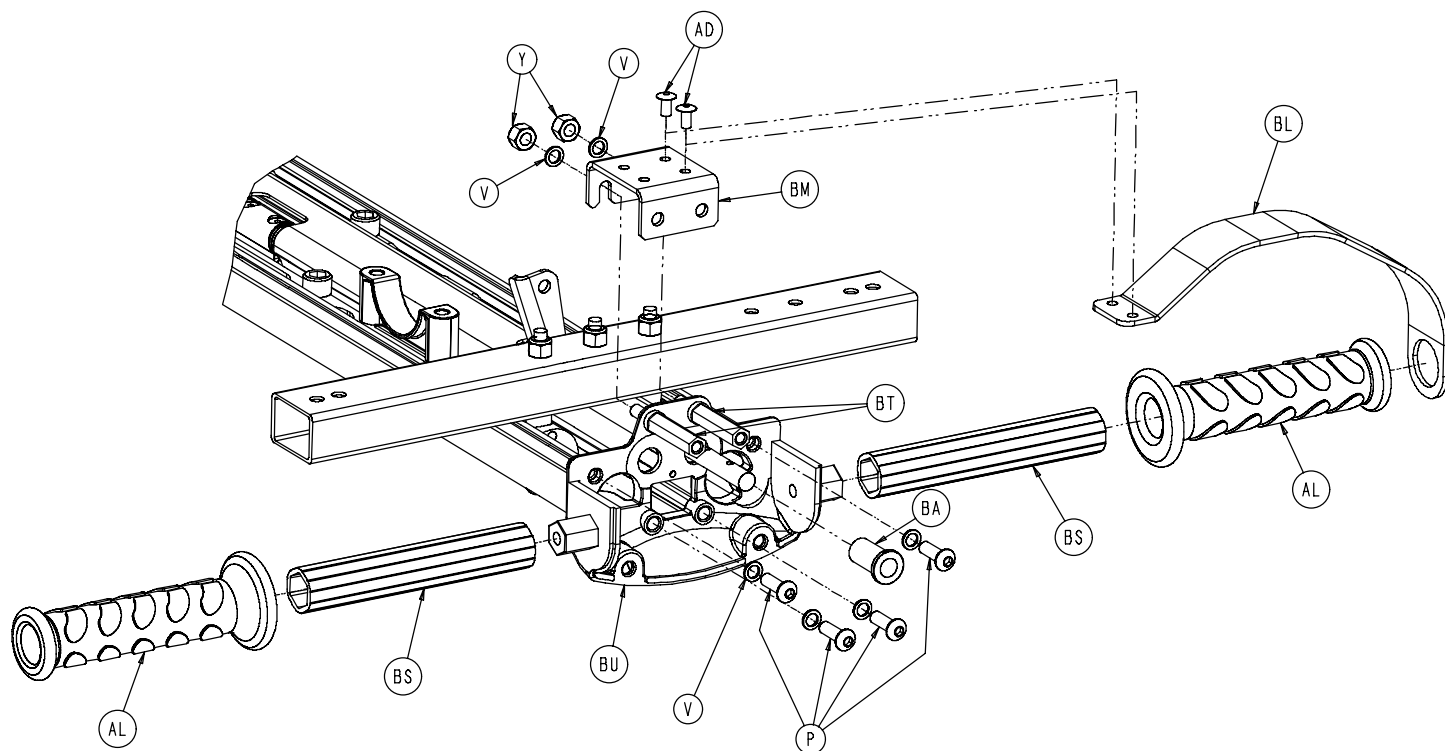
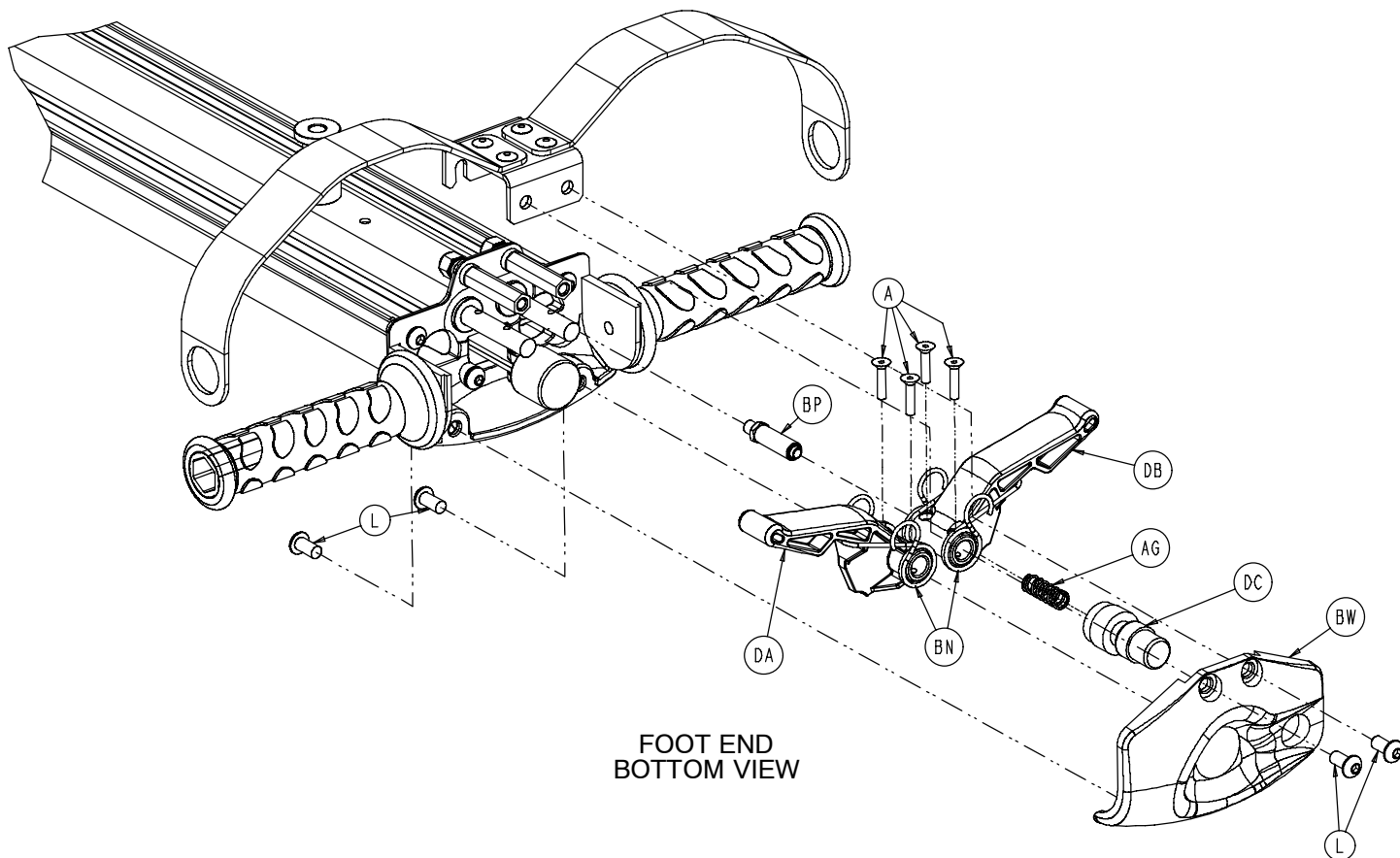
NON-AS/NZS 4535 OPTION – PART NUMBER 6100-3-950

Item	Part No.	Part Name	Qty.
JA	6100-3-218	Support Post Washer	1
JB	4-499	Hex Soc. Flat Hd. Screw	1
JC	4-218	Soc. Hd. Cap Screw	3

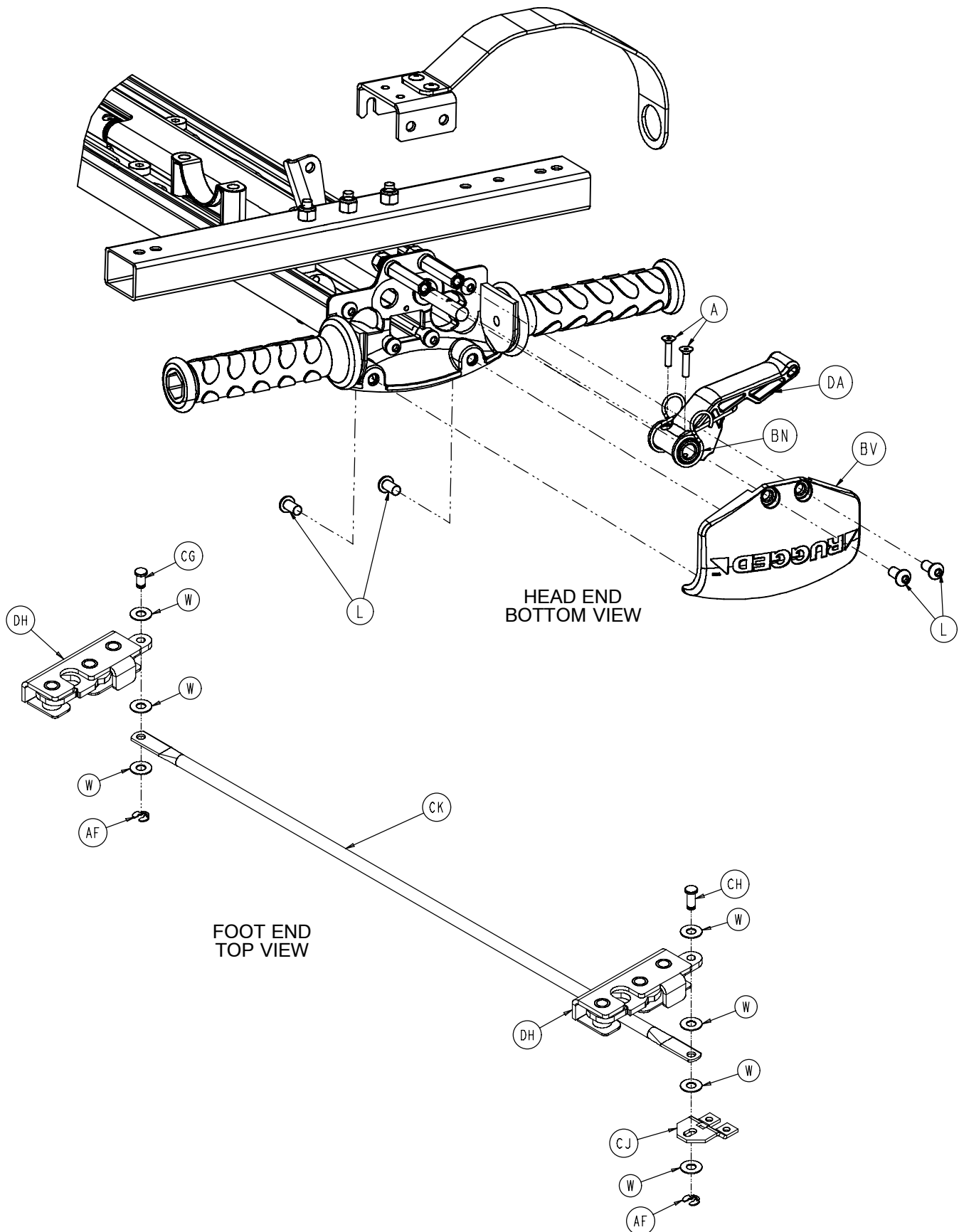
Base Assembly and Options



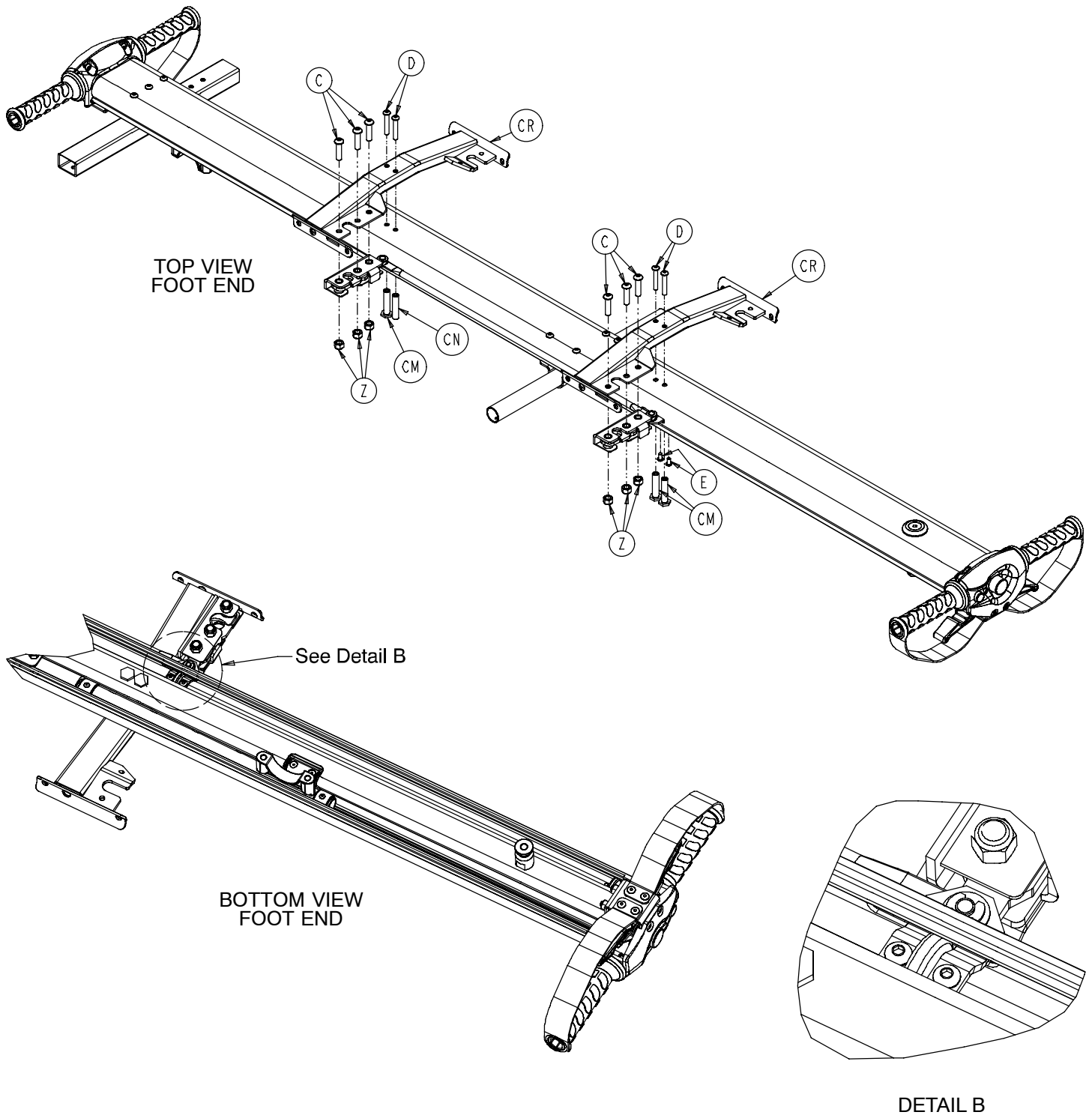
Base Assembly and Options



Base Assembly and Options



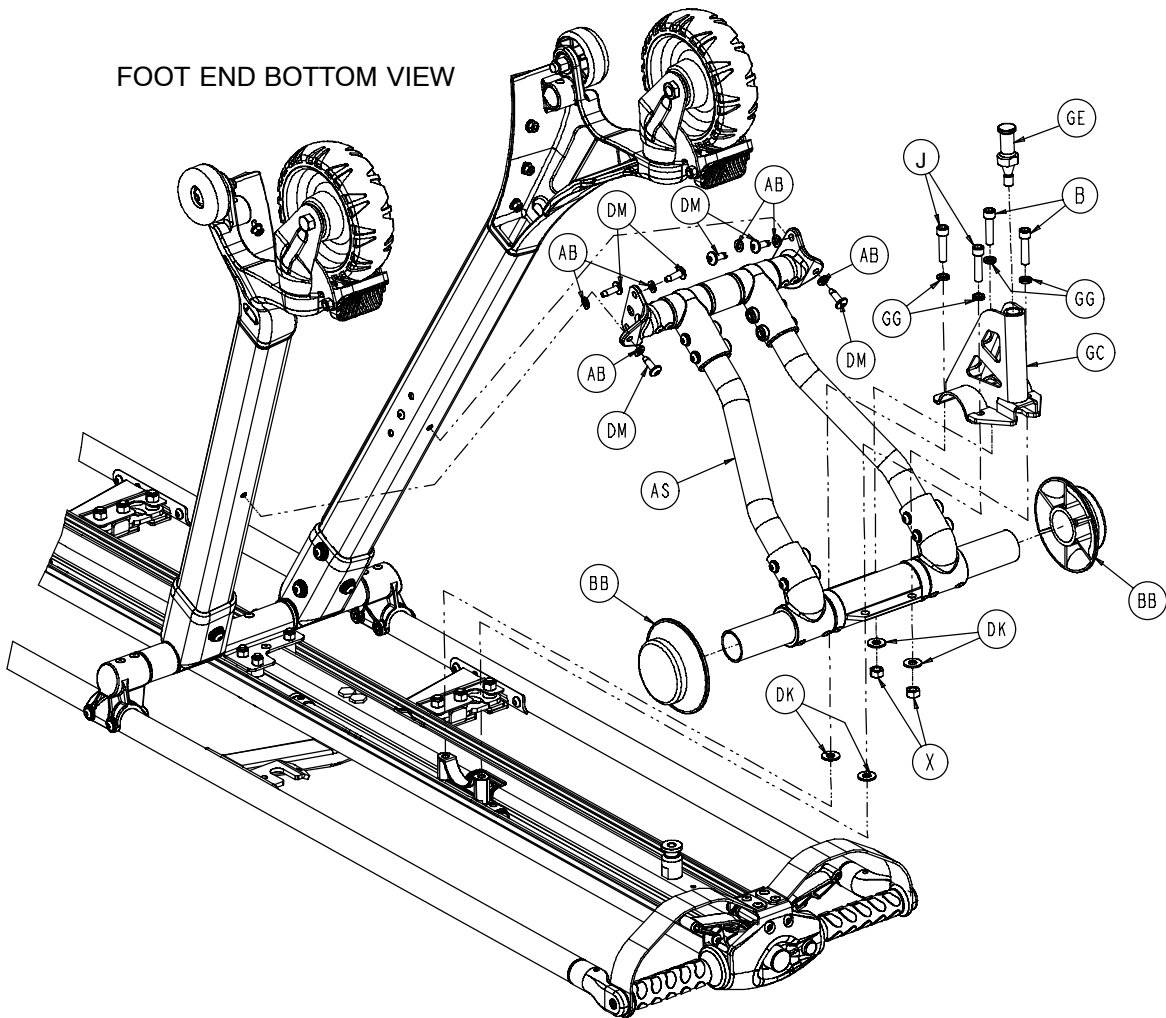
Base Assembly and Options



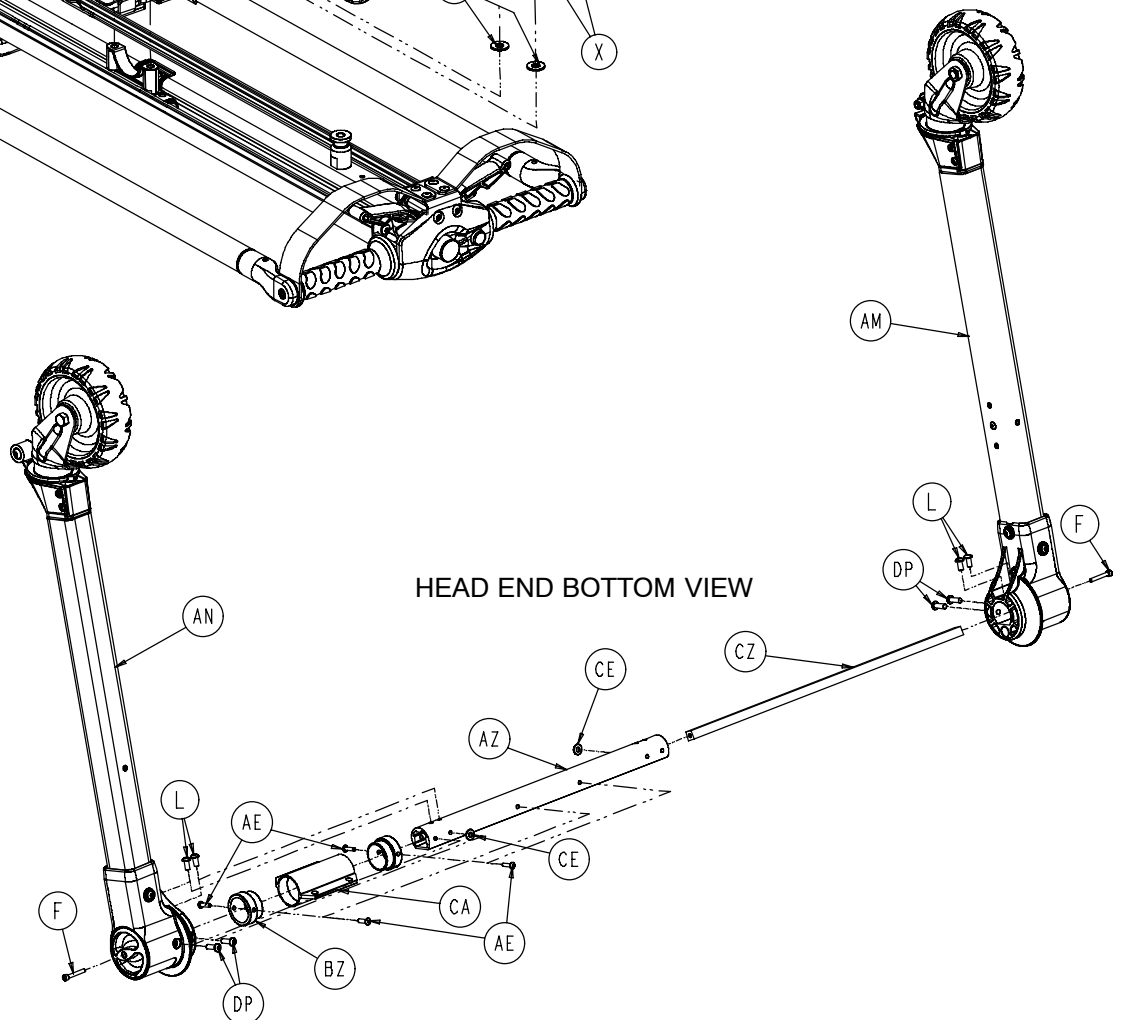


Base Assembly and Options

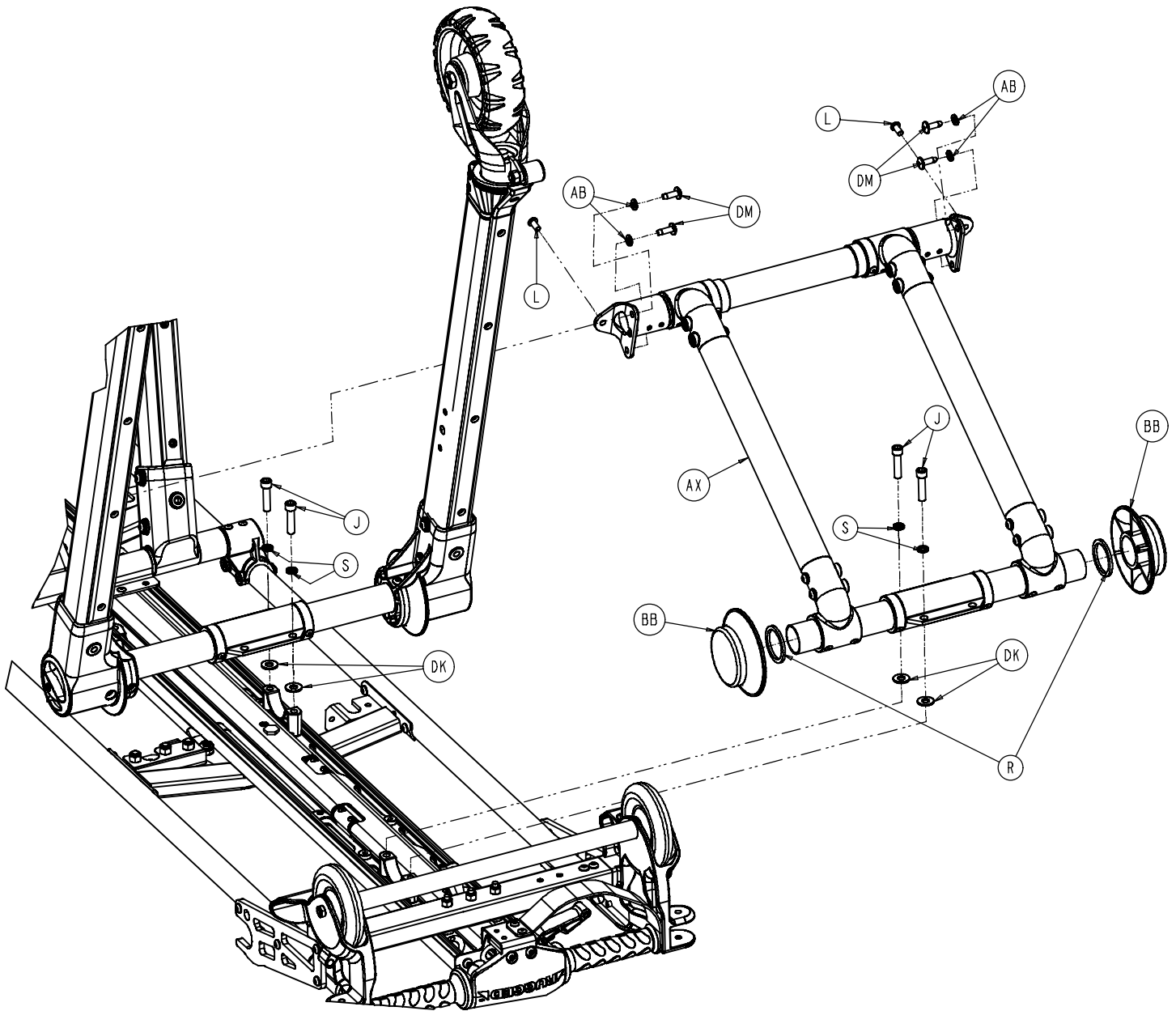
FOOT END BOTTOM VIEW



HEAD END BOTTOM VIEW

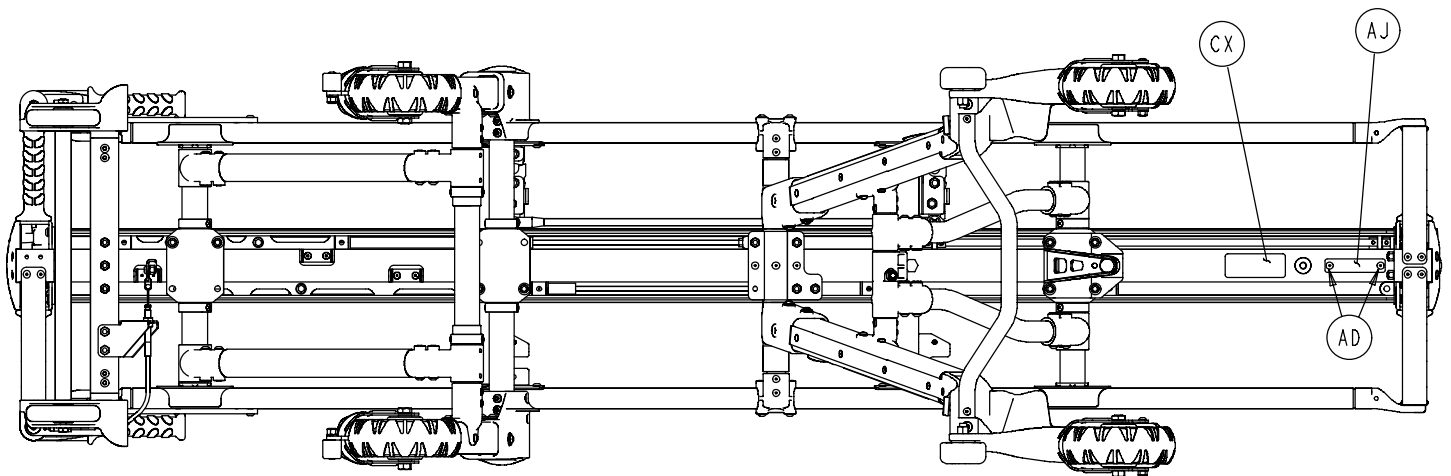
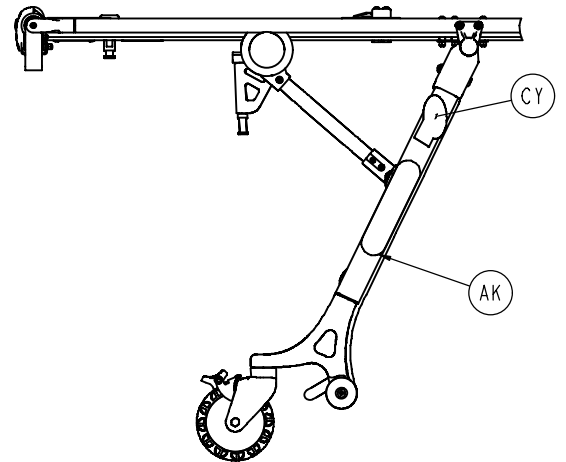
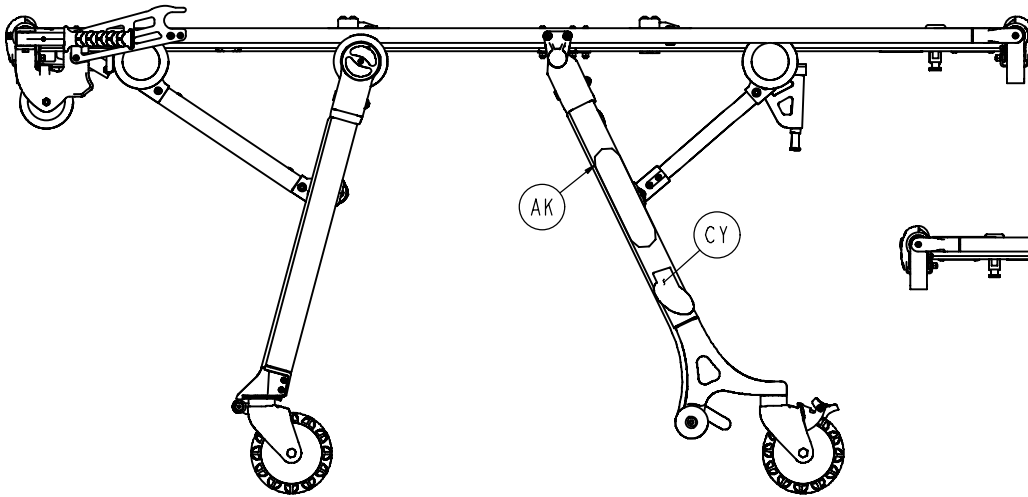
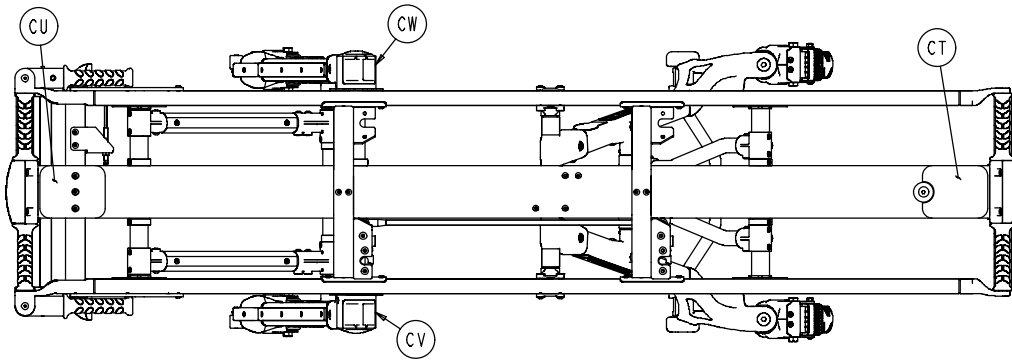


Base Assembly and Options



HEAD END BOTTOM VIEW

Base Assembly and Options



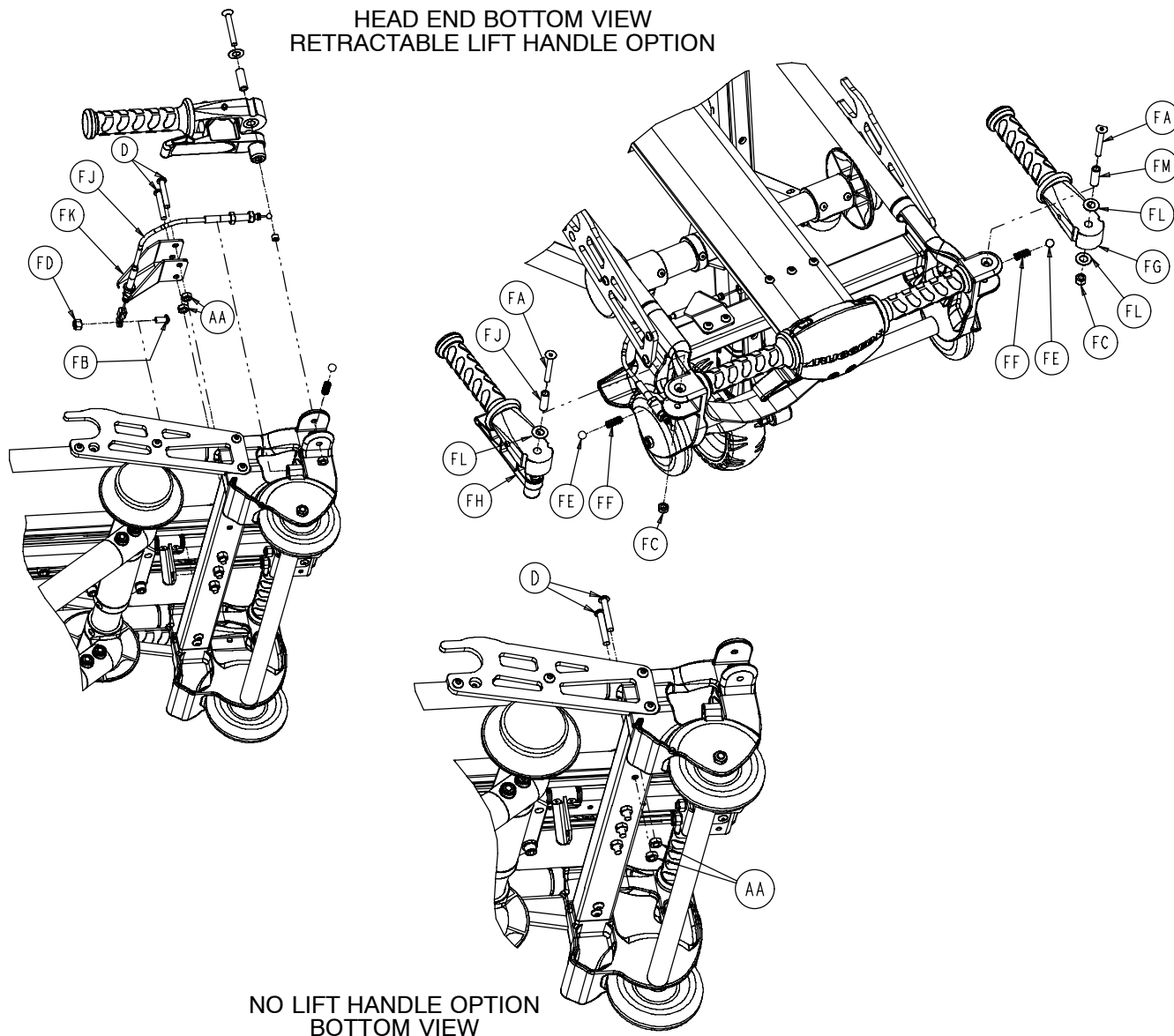
Base Assembly and Options

BASE ASSEMBLY COMMON COMPONENTS – PART NUMBER 6100-003-280 (REFERENCE ONLY)

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	1-134	Flat Ctrsk. Hd. Cap Scr.	14	BJ	6100-3-282	Release Rod Assembly	1
B	4-39	Soc. Hd. Cap Screw	2	BK	6100-3-94	Release Rod, Foot	1
C	4-130	Soc. But. Hd. Cap Screw	6	BL	6100-3-95	Handle Guard	3
D	4-135	Soc. But. Hd. Cap Screw	6	BM	6100-3-96	Front Gusset	2
E	4-136	Soc. But. Hd. Cap Screw	2	BN	6100-3-99	Rel. Hand. Torsion Spring	3
F	4-160	Soc. Hd. Cap Screw	2	BP	6100-3-100	Button Guide	1
G	4-163	Soc. But. Hd. Cap Screw	4	BR	6100-3-102	Blue Button	1
H	4-204	Soc. But. Hd. Cap Screw	4	BS	6100-3-103	Grip Tube	4
J	4-575	Soc. But. Hd. Cap Screw	6	BT	6100-3-104	Threaded Spacer	4
L	4-325	But. Hd. Cap Screw	26	BU	6100-3-106	End Control Casting	2
M	4-334	Soc. But. Hd. Cap Screw	8	BV	6100-3-107	Rel. Control Cover, Hd.	1
N	4-453	Soc. Hd. Cap Screw	4	BW	6100-3-108	Foot Release Cover	1
P	4-468	But. Hd. Cap Screw	8	BX	6100-3-113	Wheel	2
R	6100-3-279	Spacer	2	BY	6100-3-117	Side Tube Dampener	1
S	11-108	Washer	4	BZ	6100-3-183	Stop Collar Bushing	2
T	11-427	Washer	2	CA	6100-3-184	Slide Tube Support	1
U	11-448	Washer	8	CB	6100-3-188	Side Tube Dampener	1
V	13-45	Lock Washer	12	CC	6100-3-189	Side Tube Dampener	1
W	14-92	Nylon Washer	7	CD	6100-3-197	Clevis Pin	1
X	16-20	Hex Nut	2	CE	6100-3-285	Spacer	2
Y	16-28	Hex Nut	11	CF	6100-3-219	Fastener Support Post	1
Z	16-36	Hex Nut	6	CG	6100-3-225	Clevis Pin	1
AA	16-102	Hex Nut	6	CH	6100-3-226	Clevis Pin	1
AB	12-12	Spiral Lock Washer	10	CJ	6100-3-229	Lit. Rel. Arm Connector	1
AC	16-316	Centerlock Hex Nut	2	CK	6100-3-230	Litter Release Tube Link	1
AD	25-79	Blind Rivet	11	CL	6100-3-232	Litter Release Rod Link	1
AE	25-86	Blind Rivet	4	CM	6100-3-233	Flange Nut	3
AF	28-303	Retaining Ring	3	CN	6100-3-234	Sleeve Nut	1
AG	38-344	Compression Spring	1	CP	6100-3-240	Retaining Hook	2
AH	38-473	Extension Spring	1	CR	6100-3-259	Latch Tube Weldment	2
AJ	6060-90-2	Serial Number Tag	1	CS	6100-10-50	Retract. Handle Actuator	1
AK	6082-90-42	Stryker Label	2	CT	6100-100-1	Foot End Release Label	1
AL	6080-40-11	Grip	4	CU	6100-100-2	Head End Release Label	1
AM	(page 15 & 16)	Front Leg Ass'y, Right	1	CV	6100-100-3	Steer Lock Label, Right	1
AN	(page 15 & 16)	Front Leg Ass'y, Left	1	CW	6100-100-4	Steer Lock Label, Left	1
AP	(page 17 & 18)	Back Leg Assembly, Left	1	CX	6100-100-5	Base Specification Label	1
AR	(page 17 & 18)	Back Leg Assembly, Right	1	CY	6100-100-8	M-1 Logo Label	2
AS	(page 21)	Rear Strut Assembly	1	CZ	6100-203-74	Torsion Rod	1
AT	(page 23)	Hd. End Slide Tube Ass'y	1	DA	6100-203-97	Release Handle	2
AU	(page 24)	Load Slide Tube Ass'y	1	DB	6100-203-98	Release Handle	1
AV	(page 25)	Ft. End Slide Tube Ass'y	1	DC	6100-203-101	Green Safety Button	1
AW	(page 26)	Litter Release Rod Ass'y	1	DD	6100-203-105	Center Extrusion	1
AX	(page 27 & 28)	Hd. End Leg Supt. Ass'y	1	DE	6100-203-185	Rectangular Guide Tube	1
AY	6100-3-69	Hat Stamping	1	DF	6100-303-50	Outer Tube, Right	1
AZ	6100-3-73	Hd. Leg Upper Crosstube	1	DG	6100-303-51	Outer Tube, Left	1
BA	6100-3-76	Release Rod Bushing	11	DH	6372-10-13	Rotary Lock	2
BB	6100-3-81	Roller	4	DJ	25-133	Blind Rivet	4
BC	6100-3-82	Hd. Load Wheel Crosstube	1	DK	11-447	Washer	8
BD	6100-3-83	Base Guide Tube Support	2	DL	6100-3-246	Spacer	2
BE	6100-3-84	Stationary Pivot Tube, Ft.	1	DM	7-65	Truss Hd. Self-Tap Torx	10
BF	6100-3-87	Spacer	6	DN	52-314	Spacer	2
BG	6100-3-91	Lock Slide Tube	3	DP	4-461	But. Hd. Cap Screw	4
BH	6100-3-92	Lock Rod, Head	1				

Base Assembly and Options

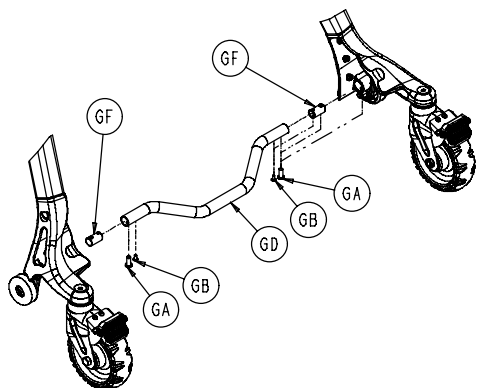
HEAD END BOTTOM VIEW
RETRACTABLE LIFT HANDLE OPTION



RETRACTABLE LIFT HANDLE OPTION – PART NUMBER 6100-10

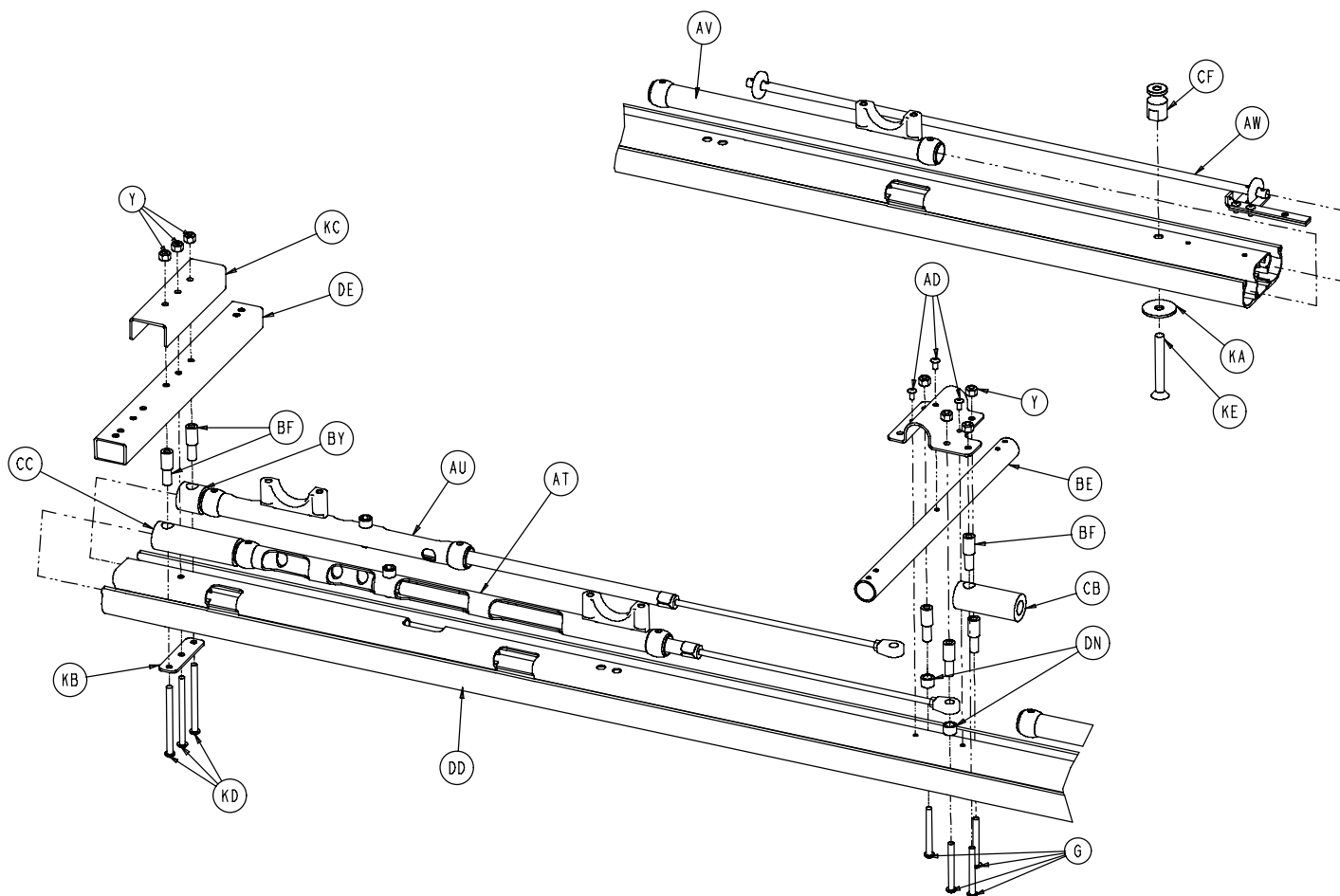
Item	Part No.	Part Name	Qty.
FA	4-97	Button Hd. Cap Screw	2
FB	4-232	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	1
FC	16-78	Centerlock Nut	2
FD	16-102	Centerlock Hex Nut	1
FE	31-136	Nylon Ball	2
FF	38-382	Compression Spring	2
FG	(page 29)	Lift Handle Assembly	1
FH	(page 30)	Lift Handle Assembly, Lt.	1
FJ	6100-210-65	Retract. Handle Pull Cable	1
FK	6100-210-66	Retract. Handle Pull Brkt.	1
FL	14-20	Nylon Washer	4
FM	6100-10-68	Lift Handle Spacer	2

Base Assembly and Options



RETAINING POST OPTION – P/N 6100-14

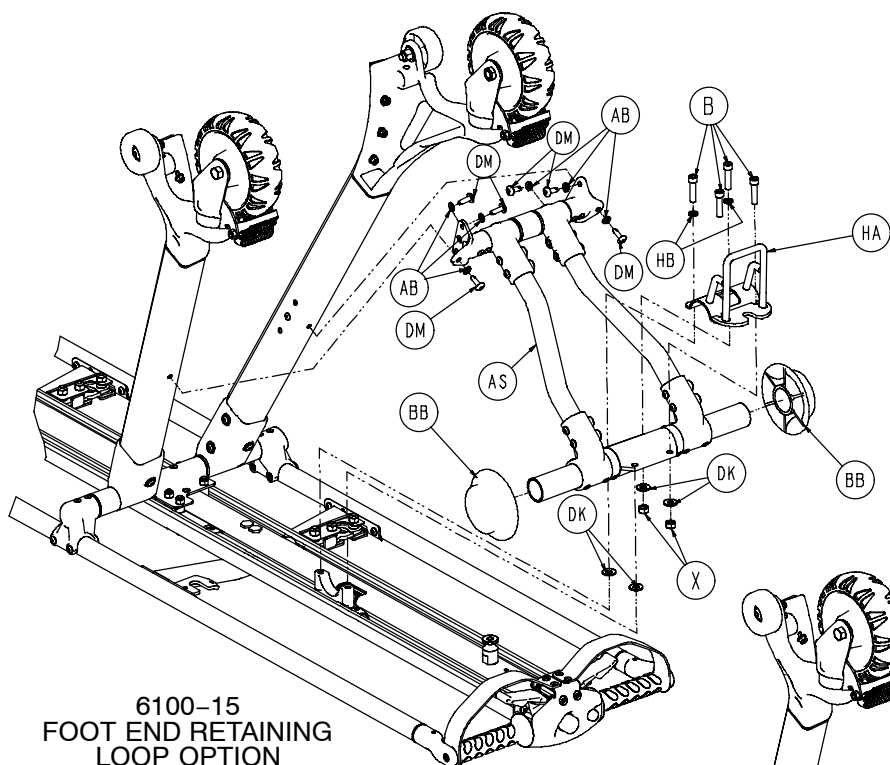
Item	Part No.	Part Name	Qty.
GA	4-484	But. Hd. Cap Scr.	2
GB	25-79	Blind Rivet	2
GC	6100-3-58	Retaining Post Wldmt.	1
GD	6100-3-242	Foot End Crosstube	1
GE	6100-31-120	Retaining Post	1
GF	6100-14-61	Threaded Plug	2
GG	11-108	Washer	4



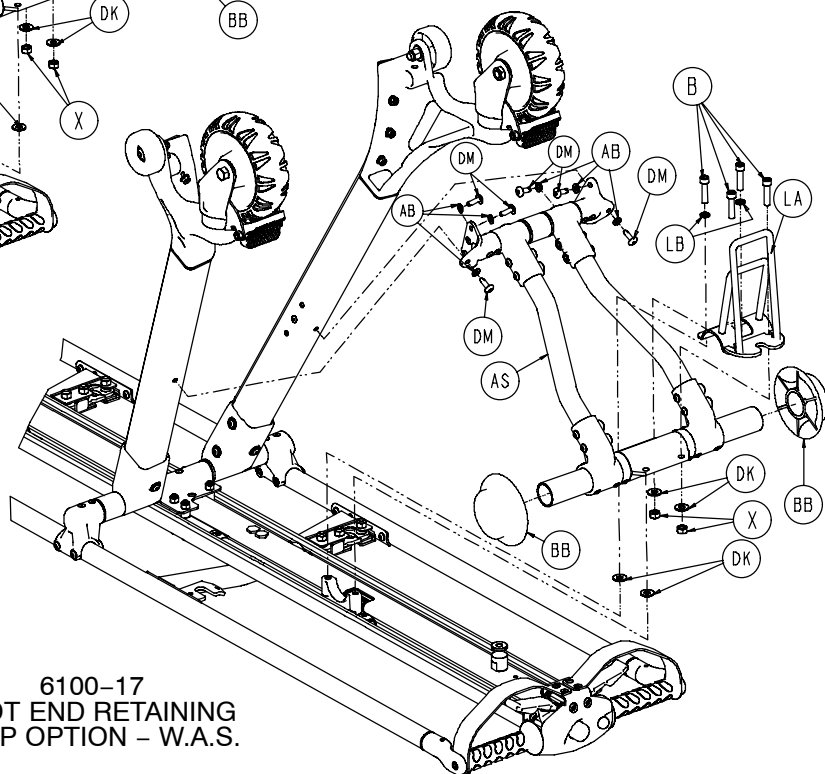
AS / NZS 4535 OPTION – PART NUMBER 6100-18

Item	Part No.	Part Name	Qty.
KA	6100-18-11	Washer	1
KB	6100-18-12	Spacer	1
KC	6100-18-13	Support Bracket	1
KD	3-206	Hex Hd. Cap Screw	3
KE	3-83	Hex Hd. Cap Screw	1

Base Assembly and Options



6100-17
FOOT END RETAINING
LOOP OPTION - W.A.S.



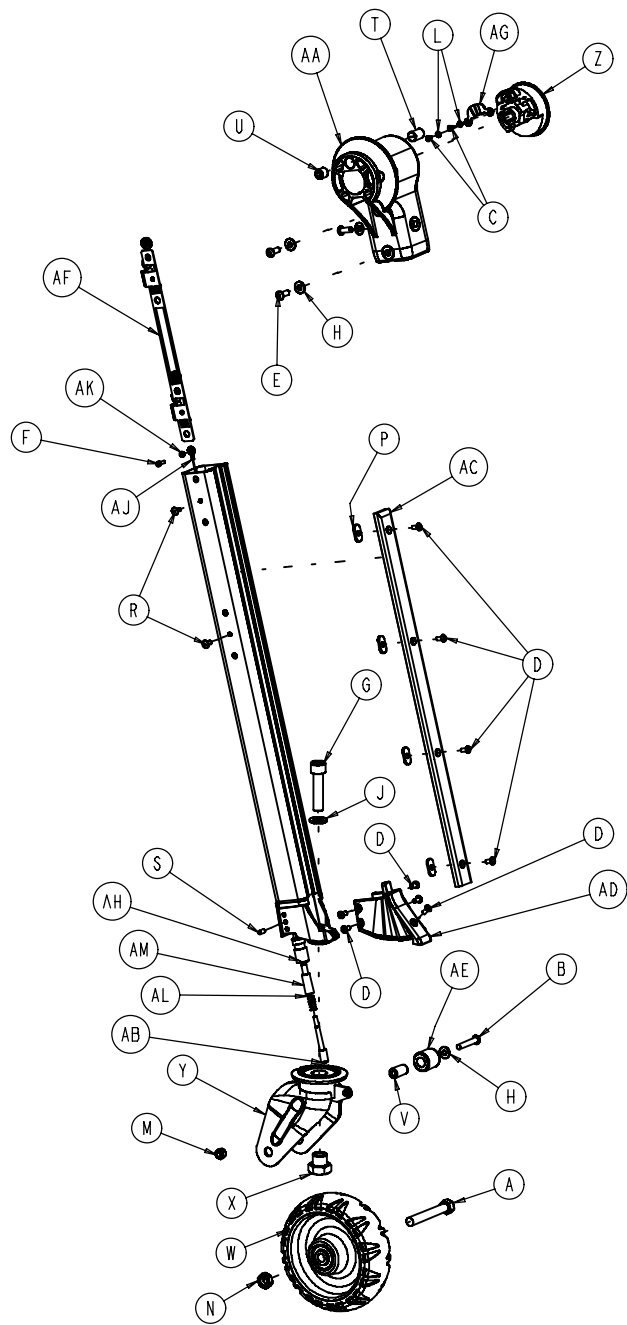
PART NUMBER 6100-15

Item	Part No.	Part Name	Qty.
HA	6100-15-58	Retaining Loop	1
HB	11-108	Washer	2

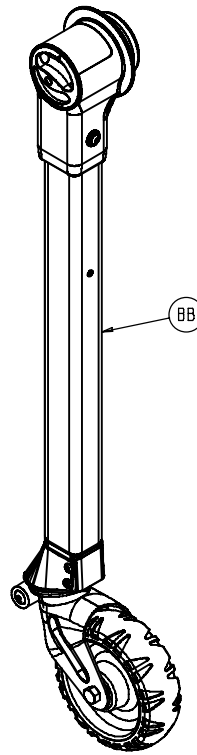
PART NUMBER 6100-17

Item	Part No.	Part Name	Qty.
LA	6100-17-58	Retaining Loop	1
LB	11-108	Washer	2

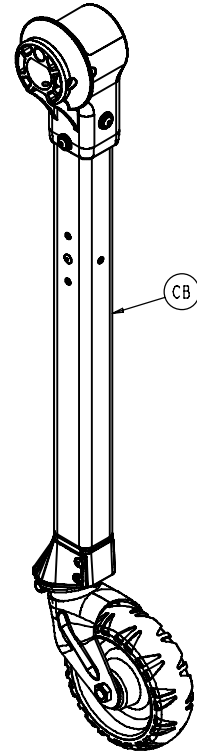
Front Leg Assembly



6100-3-23
COMMON COMPONENTS



6100-3-11
RIGHT LEG



6100-3-12
LEFT LEG

Front Leg Assembly, Right & Left

FRONT LEG COMMON COMPONENTS – PART NUMBER 6100-3-23 (REFERENCE ONLY)

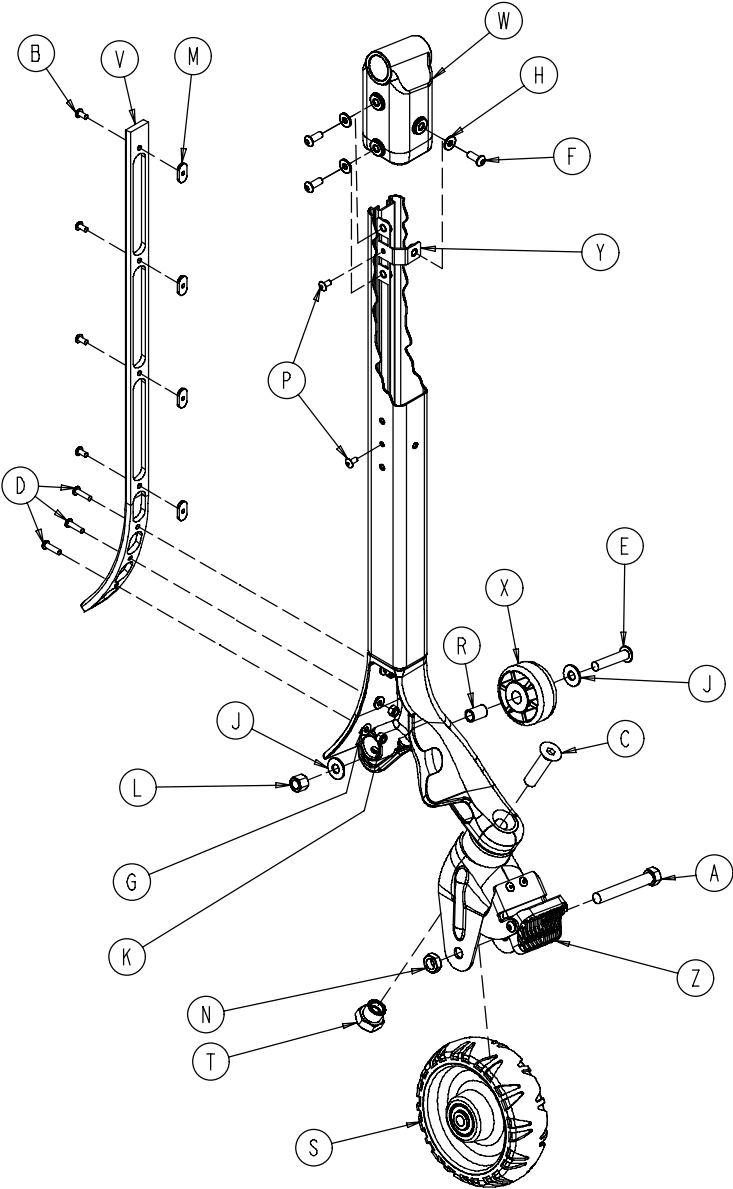
Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	3-205	Hex Hd. Cap Screw	1	V	52-900	Bushing	1
B	4-135	But. Hd. Cap Screw	1	W	(page 19)	Wheel Assembly	1
C	4-168	Soc. But. Hd. Cap Screw	2	X	6090-1-9	Caster Nut	1
D	4-136	Soc. But. Hd. Cap Screw	9	Y	6100-3-54	Caster Horn	1
E	4-156	Soc. But. Hd. Cap Screw	3	Z	6100-3-72	Caster Lock Knob	1
F	4-342	Soc. But. Hd. Cap Screw	1	AA	6100-3-128	Hd. End Upper Leg Pivot	1
G	4-454	Soc. Hd. Cap Screw	1	AB	6100-3-136	Steer Lock Pin	1
H	11-456	Washer	4	AC	6100-3-138	Hd. Leg Bumper Strip	1
J	11-13	Washer	1	AD	6100-3-139	Hd. Cast. Mt. Bmpr. Cvr.	1
L	12-15	Lock Washer	2	AE	6100-3-140	Small Wheel	1
M	16-28	Hex Nut	1	AF	6100-3-193	Head End Nut Plate	1
N	16-60	Hex Nut	1	AG	6100-3-231	Caster Lock Insert Knob	1
P	16-120	Weld Nut	4	AH	6100-203-135	Steer Lock Bushing	1
R	25-79	Blind Rivet	2	AJ	6100-203-137	Steer Lock Rel. Cable	1
S	21-119	Set Screw	2	AK	6100-3-235	Steer Knob Bushing	1
T	21-156	Ball Plunger	1	AL	38-382	Compression Spring	1
U	21-162	Hex Soc. Set Screw	1	AM	6100-203-136	Steerlock Plastic Bushing	1

FRONT LEG ASS'Y, RIGHT – P/N 6100-3-11

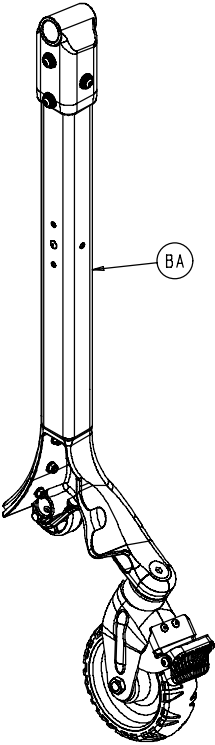
FRONT LEG ASS'Y, LEFT – P/N 6100-3-12

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
BA	6100-3-23	Common Components	1	CA	6100-3-23	Common Components	1
BB	6100-3-52	Head End Leg Wldmt., Rt.	1	CB	6100-3-53	Head End Leg Wldmt., Lt.	1

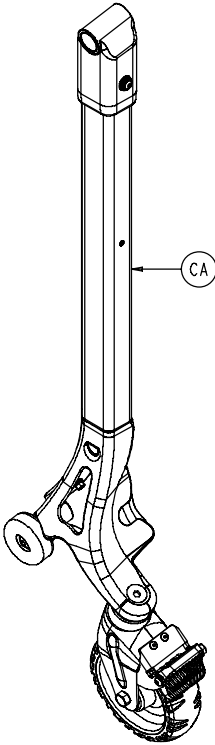
Back Leg Assembly, Right and Left



6100-3-20
COMMON COMPONENTS



6100-3-14
LEFT LEG



6100-3-15
RIGHT LEG

Back Leg Assembly, Right and Left

BACK LEG COMMON COMPONENTS – PART NUMBER 6100-3-20 (REFERENCE ONLY)

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	3-205	Hex Hd. Cap Screw	1	M	16-120	Weld Nut	4
B	4-136	Soc. But. Hd. Cap Screw	4	N	16-60	Centerlock Hex Nut	1
C	4-319	Flat Ctrsnk. Hd. Cap Scr.	1	P	25-79	Blind Rivet	2
D	4-456	But. Hd. Cap Screw	3	R	81-37	Bronze Bushing	1
E	4-462	But. Hd. Cap Screw	1	S	(page 19)	Wheel Assembly	1
F	4-156	But. Hd. Cap Screw	3	T	6090-1-9	Caster Nut	1
G	11-453	Washer	3	V	6100-3-149	Front Leg Bumper	1
H	11-456	Washer	3	W	6100-3-150	Ft. End Upper Leg Pivot	1
J	11-457	Washer	2	X	6100-3-151	Foot End Load Wheel	1
K	16-3	Hex Nut	3	Y	6100-3-194	Head End Nut Plate	1
L	16-117	Stover Lock Nut	1	Z	(page 20)	Wheel Lock Assembly	1

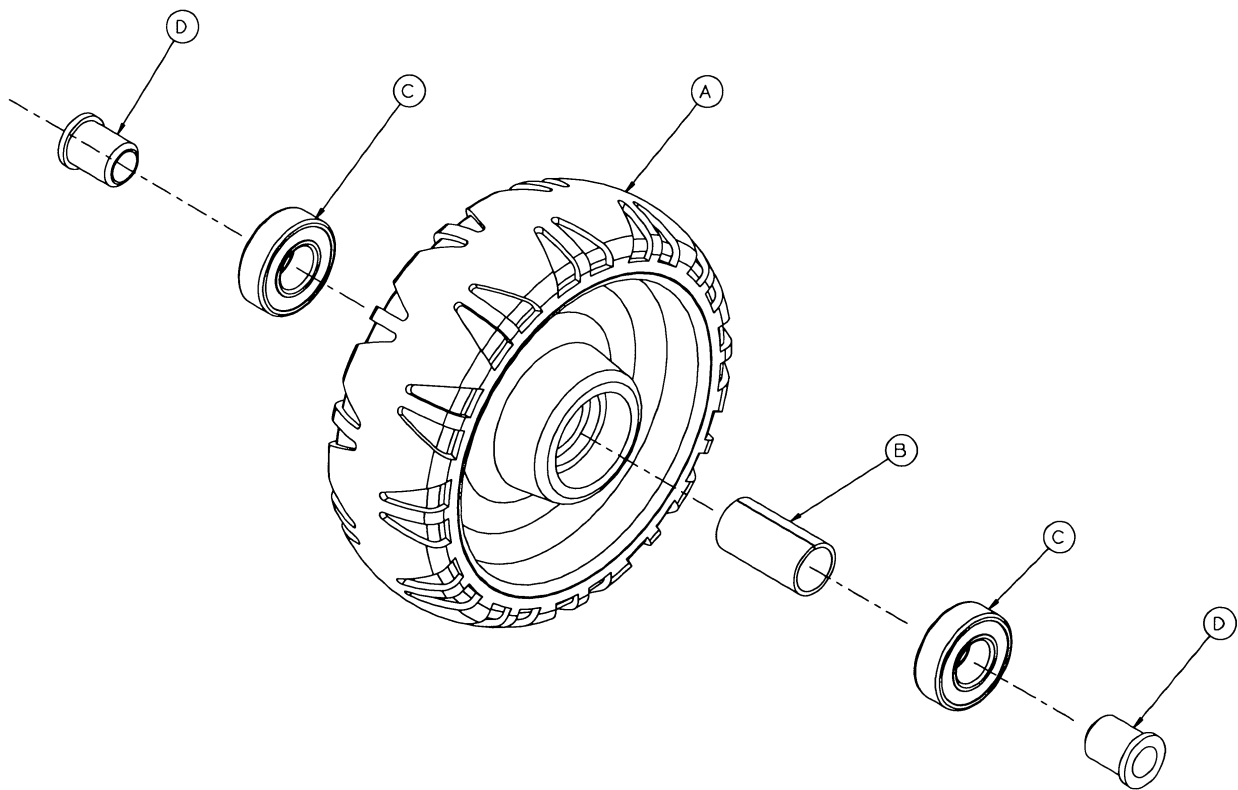
BACK LEG ASS'Y, RIGHT – P/N 6100-3-15

Item	Part No.	Part Name	Qty.
CA	6100-3-57	Foot End Leg Wldmt., Rt.	1
CB	6100-3-20	Common Components	1

BACK LEG ASS'Y, LEFT – P/N 6100-3-14

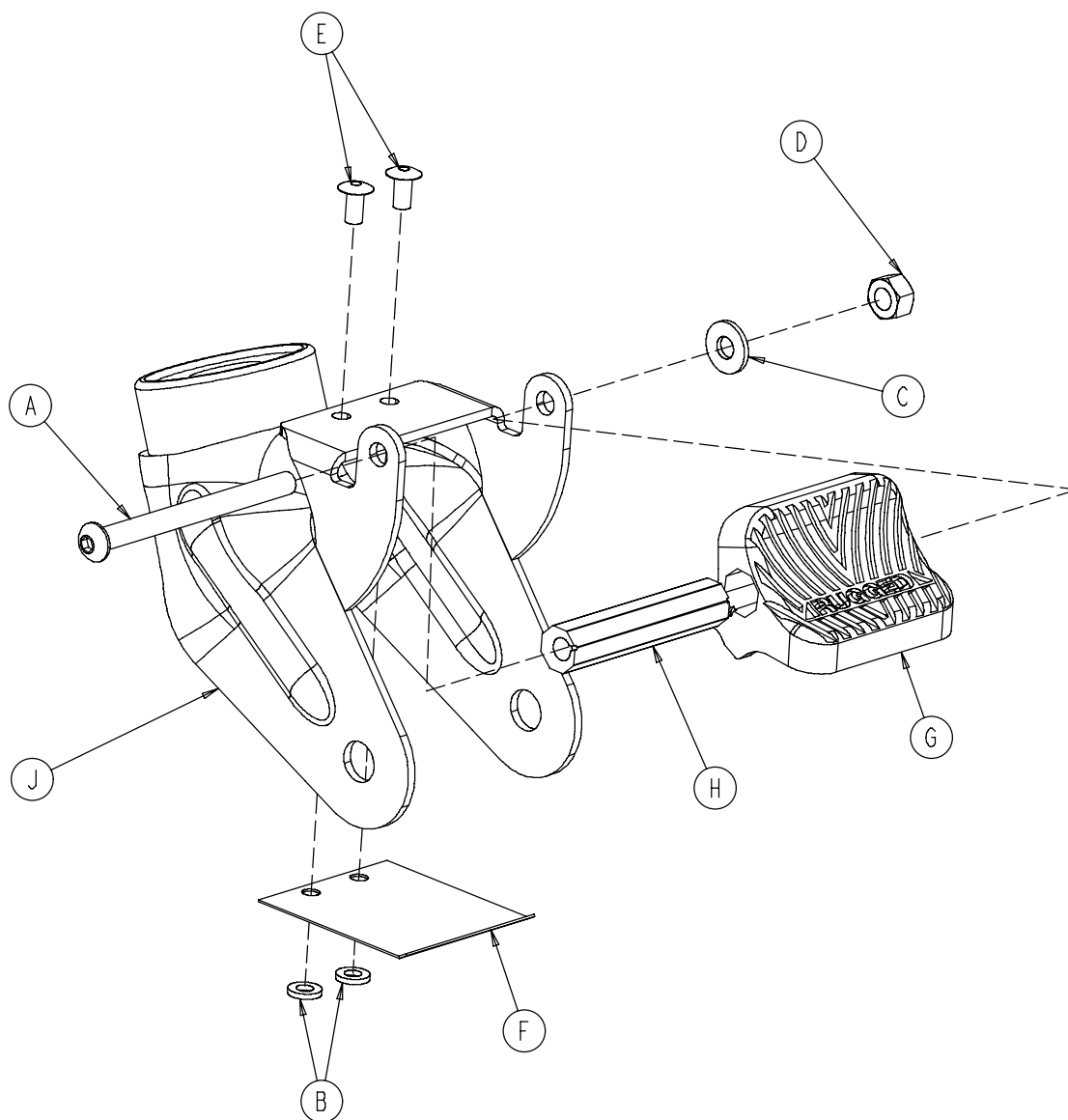
Item	Part No.	Part Name	Qty.
BA	6100-3-56	Foot End Leg Wldmt., Lt.	1
BB	6100-3-20	Common Components	1

6060-2-10 Wheel Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6060-2-45	6" molded Wheel	1
B	6060-2-46	Bearing Spacer	1
C	81-226	Bearing	2
D	715-1-255	Wheel Bushing	2

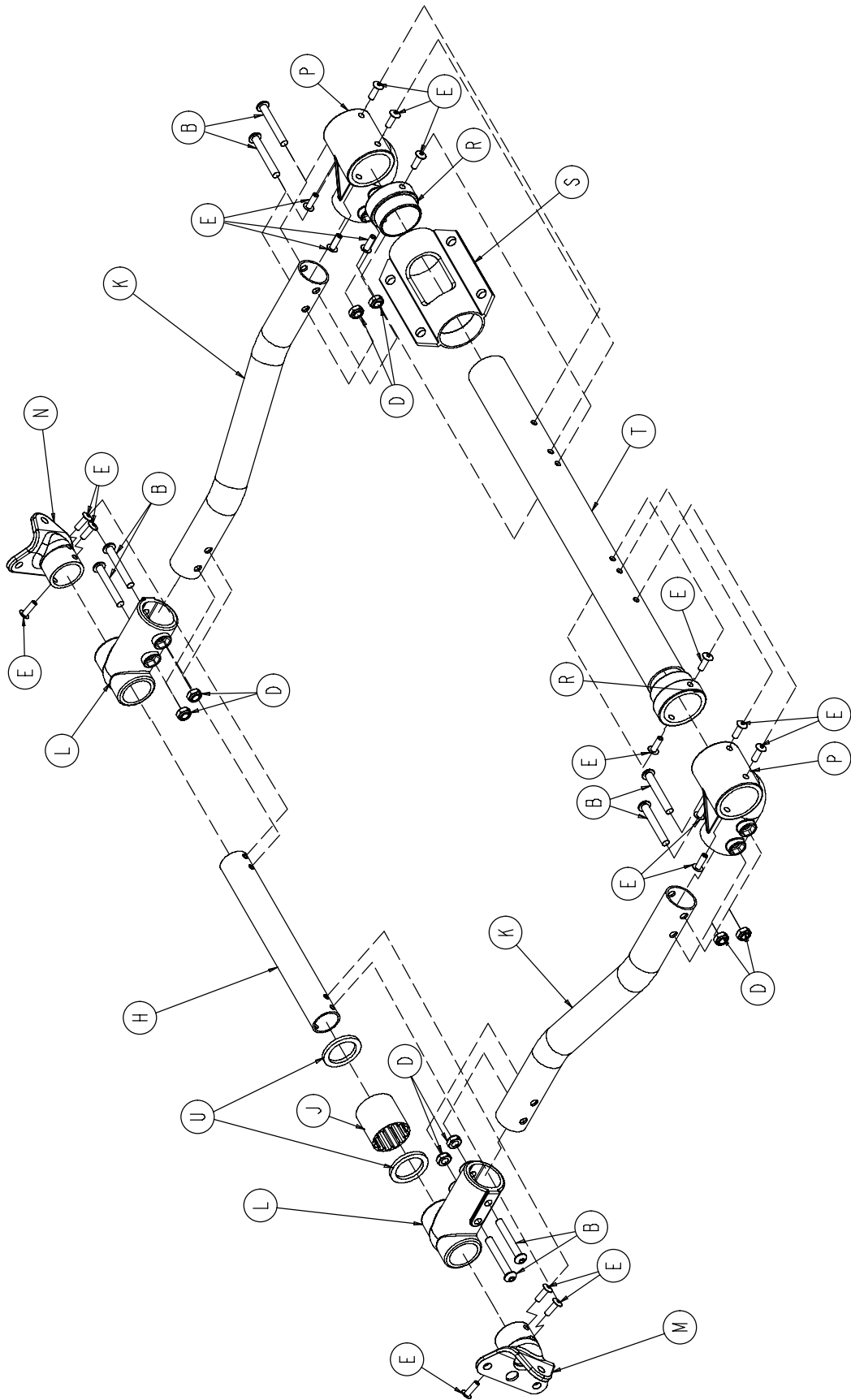
6100-3-22 Wheel Lock Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-67	Hex Soc. But. Hd. Cap Screw	1
B	11-454	Washer	2
C	11-456	Washer	1
D	16-118	Center Lock Hex Nut	1
E	25-79	Blind Rivet	2
F	6080-100-32	Spring	1
G	6080-200-30	Adjustable Caster Lock Pedal	1
H	6080-200-41	Octagonal Sleeve	1
J	6100-3-55	Caster Horn	1

Rear Strut Assembly

Assembly part number 6100-3-16 (reference only)

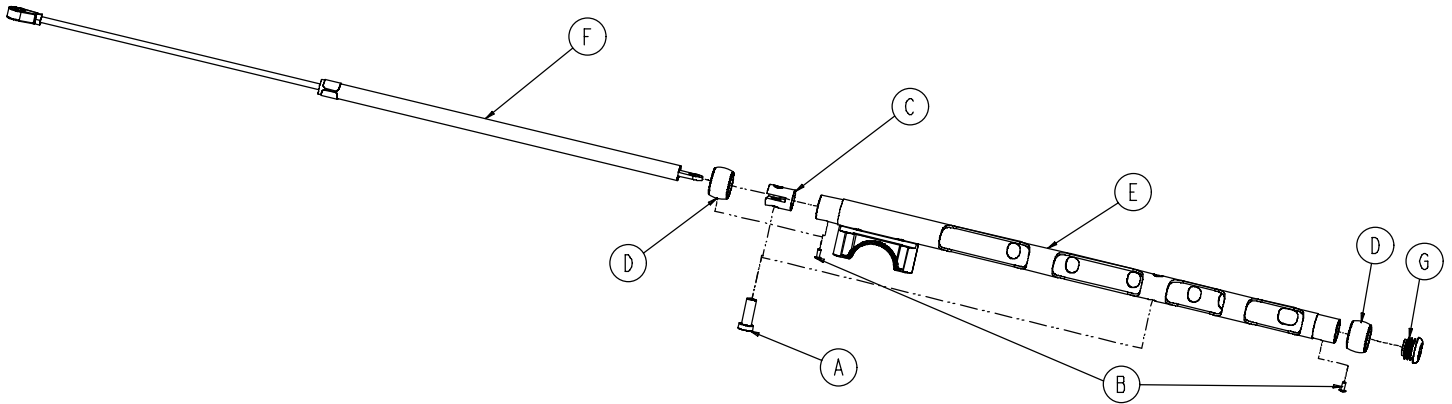


Rear Strut Assembly

Item	Part No.	Part Name	Qty.
B	4-204	Socket But. Hd. Cap Screw	8
D	16-102	Hex Nut	8
E	25-133	Blind Rivet	18
H	6100-3-70	Foot End Lower Pivot Tube	1
J	6100-3-246	Foot End Leg Spacer	1
K	6100-3-124	Foot End Strut Tube	2
L	6100-3-125	Straight "T" Pivot	2
M	6100-3-143	Pivot Tube Leg Support, Rt.	1
N	6100-3-144	Pivot Tube Leg Support, Lt.	1
P	6100-3-170	Fowler/Gatch Strut Pivot	2
R	6100-3-183	Stop Collar Bushing	2
S	6100-3-184	Slide Tube Support	1
T	6100-3-187	Ft. End Upper Strut Crosstube	1
U	11-427	Flat Washer	2

Head End Slide Tube Assembly

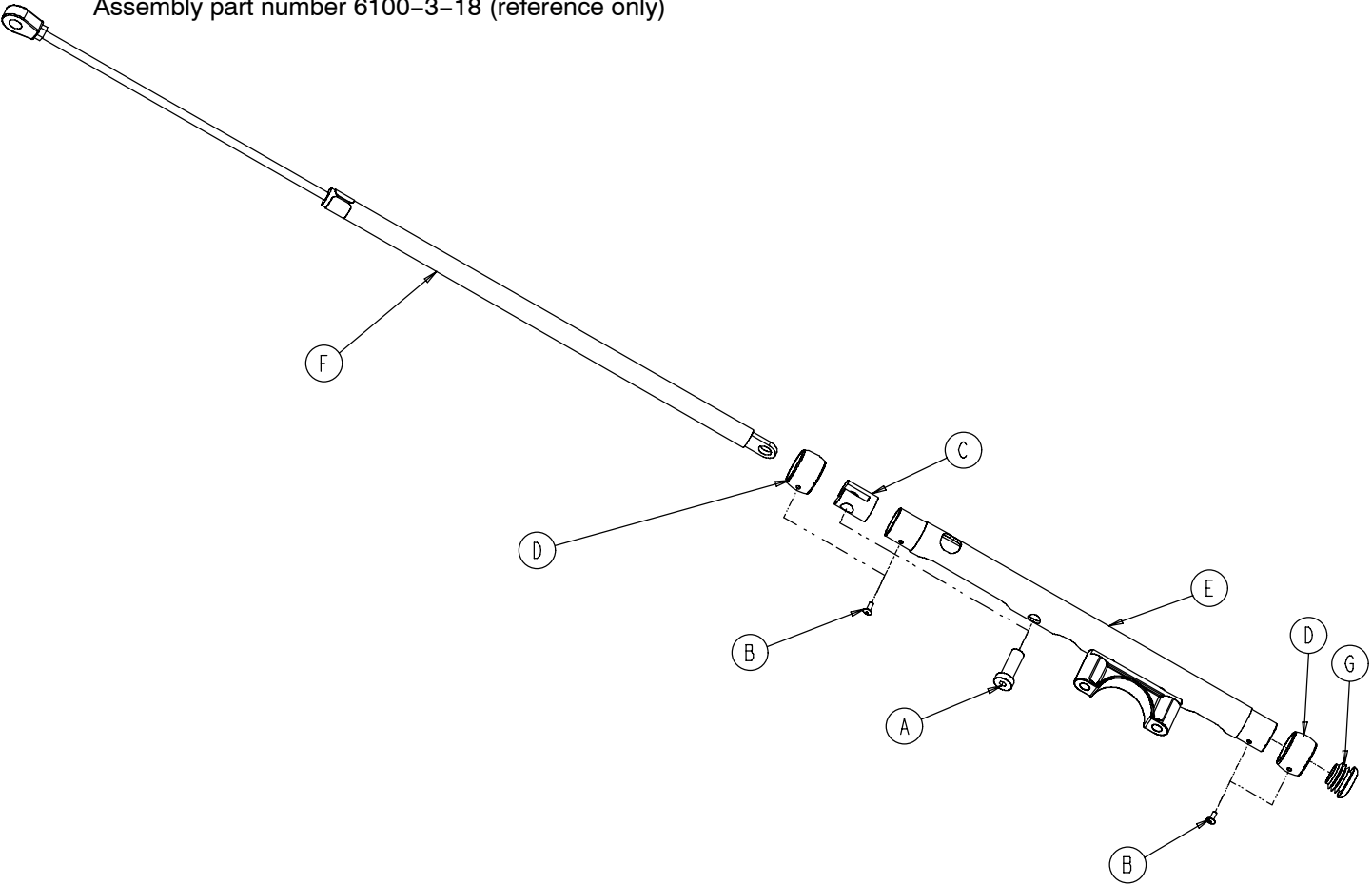
Assembly part number 6100-3-17 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-559	Socket Hd. Cap Screw	1
B	25-40	Blind Rivet	2
C	6100-3-116	Cylinder Mounting Block	1
D	6100-3-190	Lock Tube Slide Bearing	2
E	6100-203-251	Foot End Slide Tube Wldmt.	1
F	6100-3-25	Pneumatic Spring Assembly	1
G	37-225	Tube Plug	1

Load Slide Tube Assembly

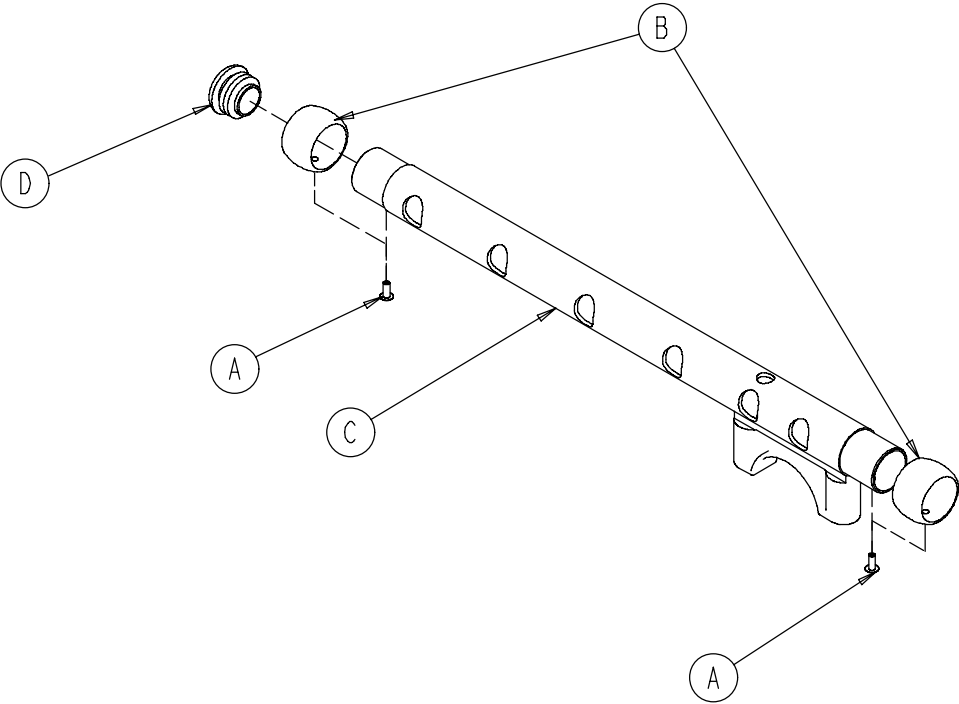
Assembly part number 6100-3-18 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-559	Socket Hd. Cap Screw	1
B	25-40	Blind Rivet	2
C	6100-3-116	Cylinder Mounting Block	1
D	6100-3-190	Lock Tube Slide Bearing	2
E	6100-3-250	Hd. End Load Slide Tube Wldmt.	1
F	6100-3-27	Pneumatic Spring Assembly	1
G	37-225	Tube Plug	1

Foot End Slide Tube Assembly

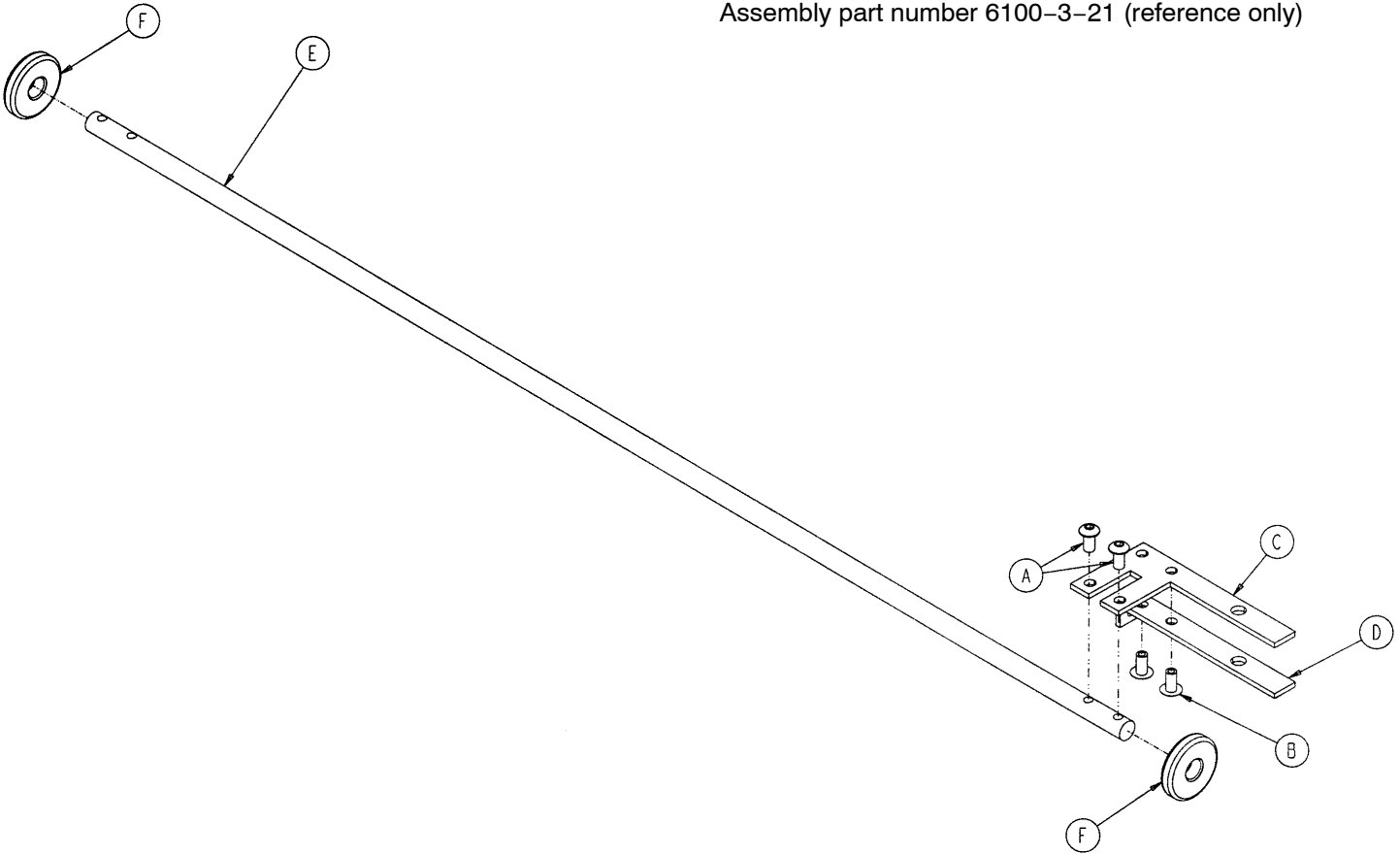
Assembly part number 6100-3-19 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	25-40	Blind Rivet	2
B	6100-3-190	Lock Tube Slide Bearing	2
C	6100-203-252	Hd. End Load Slide Tube Wldmt.	1
D	37-255	Tube Plug	1

Litter Release Rod Assembly

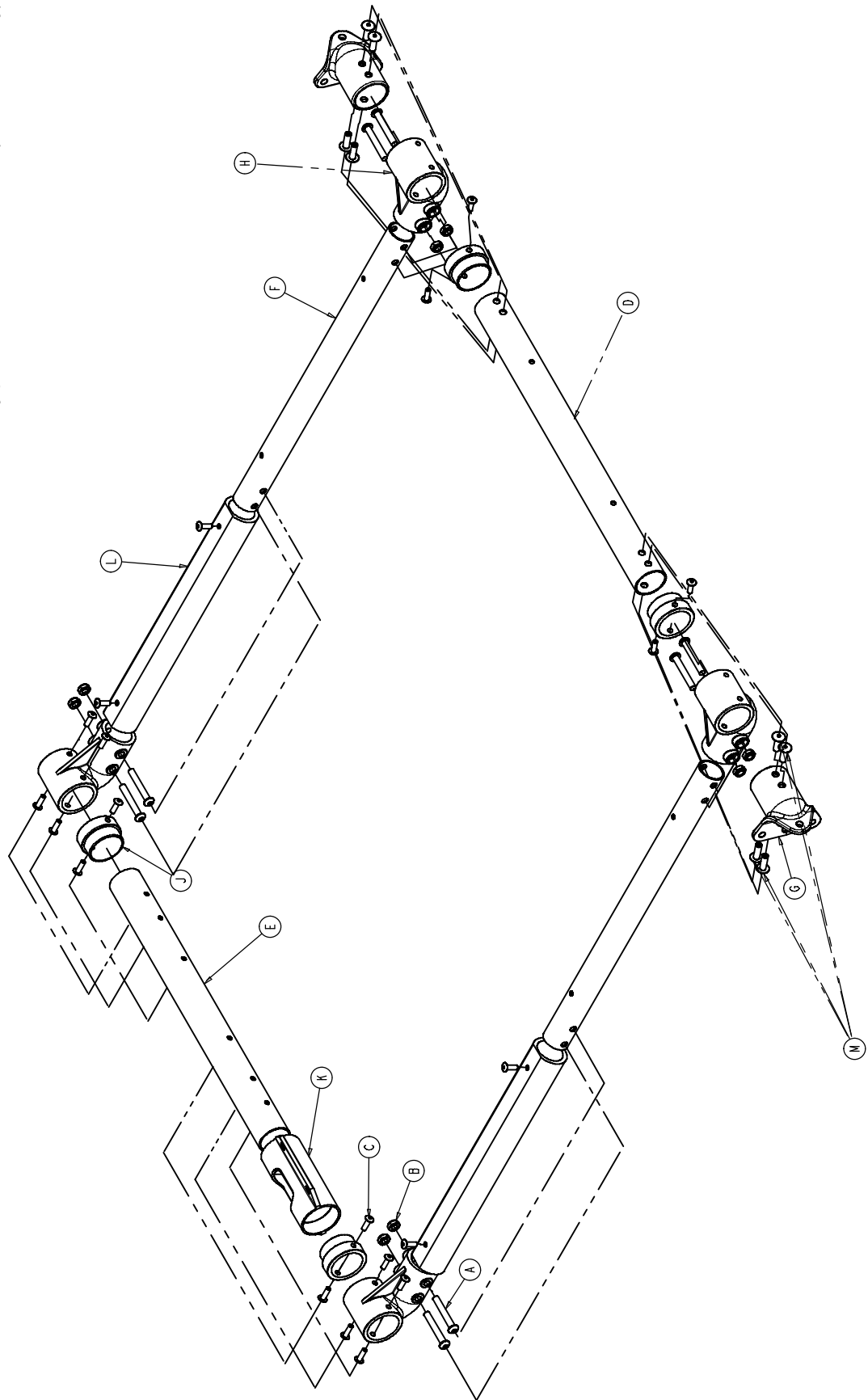
Assembly part number 6100-3-21 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-136	Soc. But. Hd. Cap Screw	2
B	25-79	Blind Rivet	2
C	6100-3-207	Litter Release Link Fork, Ft.	1
D	6100-3-208	Litter Release Spacer, Ft.	1
E	6100-3-227	Litter Release Rod Link	1
F	6100-3-228	Litter Release Rod Bushing	2

Head End Leg Support Assembly

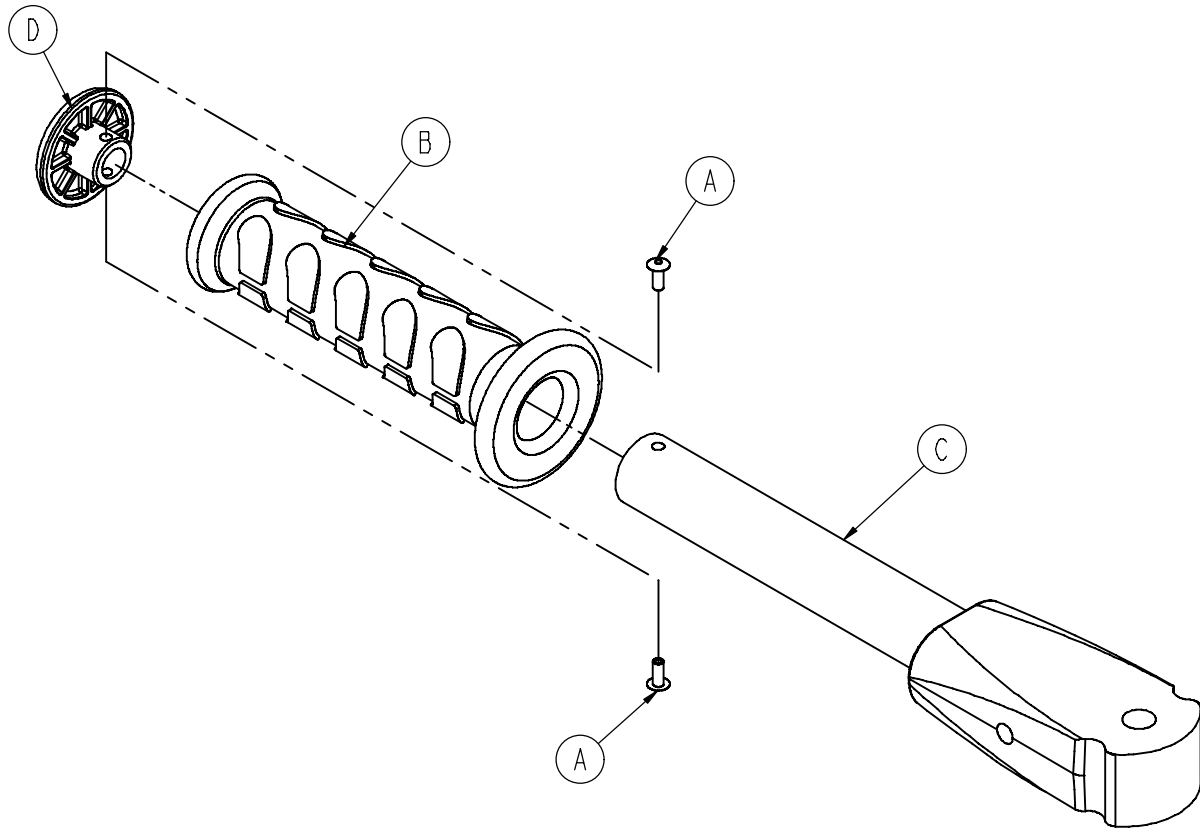
Assembly part number 6100-3-24 (reference only)



Head End Leg Support Assembly

Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-204	Socket But. Hd. Cap Screw	8
B	16-102	Hex Nut	8
C	25-133	Blind Rivet	20
D	6100-3-79	Hd. End Lower Strut Crosstube	1
E	6100-3-80	Hd. End Upper Strut Crosstube	1
F	6100-3-126	Hd. End Leg Strut Tube	2
G	6100-3-287	Head End Leg Support	2
H	6100-3-170	Fowler/Gatch Strut Pivot	4
J	6100-3-183	Stop Collar Bushing	4
K	6100-3-184	Slide Tube Support	1
L	6100-203-127	Head End Leg Strut Bumper	2
M	25-142	Blind Rivet	8

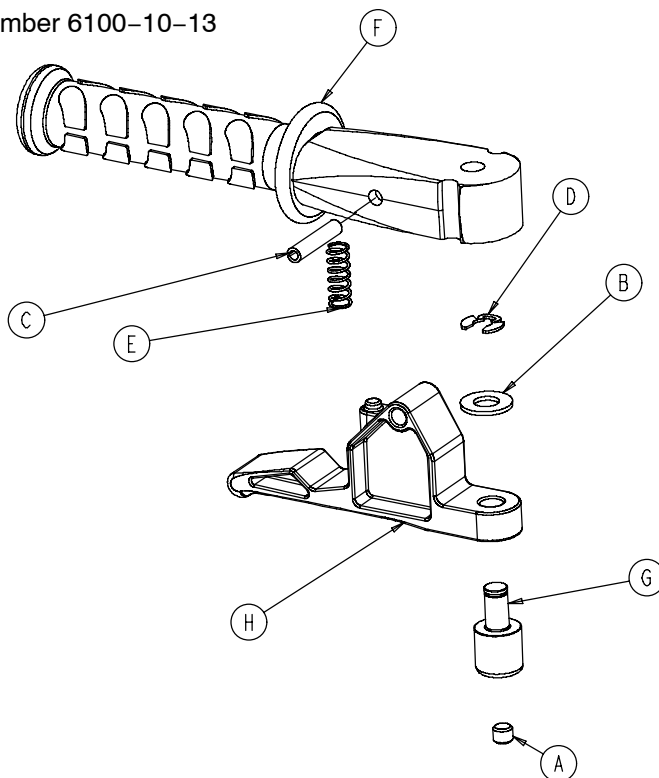
6100-10-12 Lift Handle Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	25-40	Aluminum Rivet	1
B	6080-40-11	Grip	1
C	6100-110-163	Lift Handle Pivot	1
D	6100-131-64	Handle Extension Retaining Plug	1

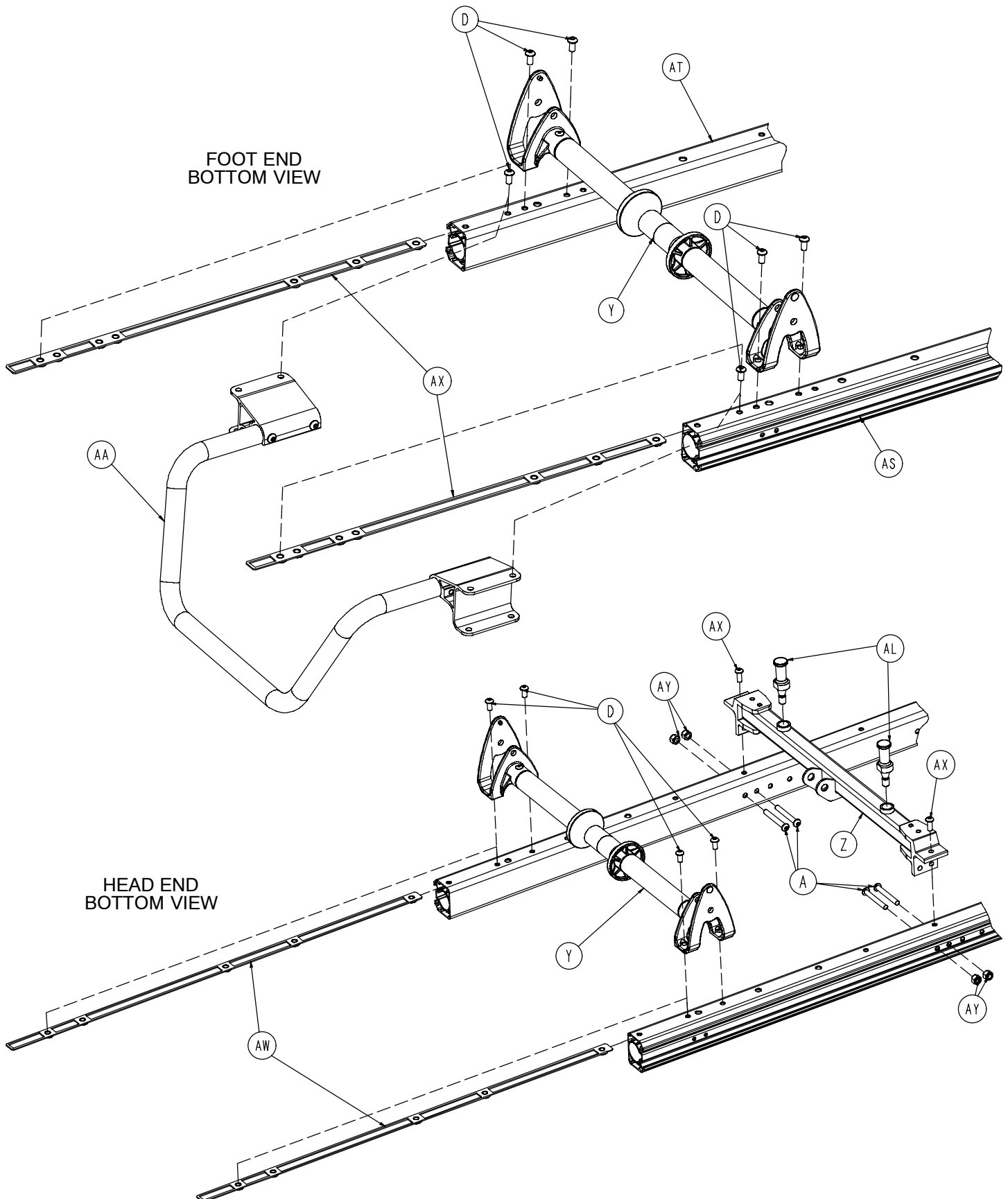
Optional Base Retractable Lift Handle Assembly, Left

Assembly part number 6100-10-13
(reference only)

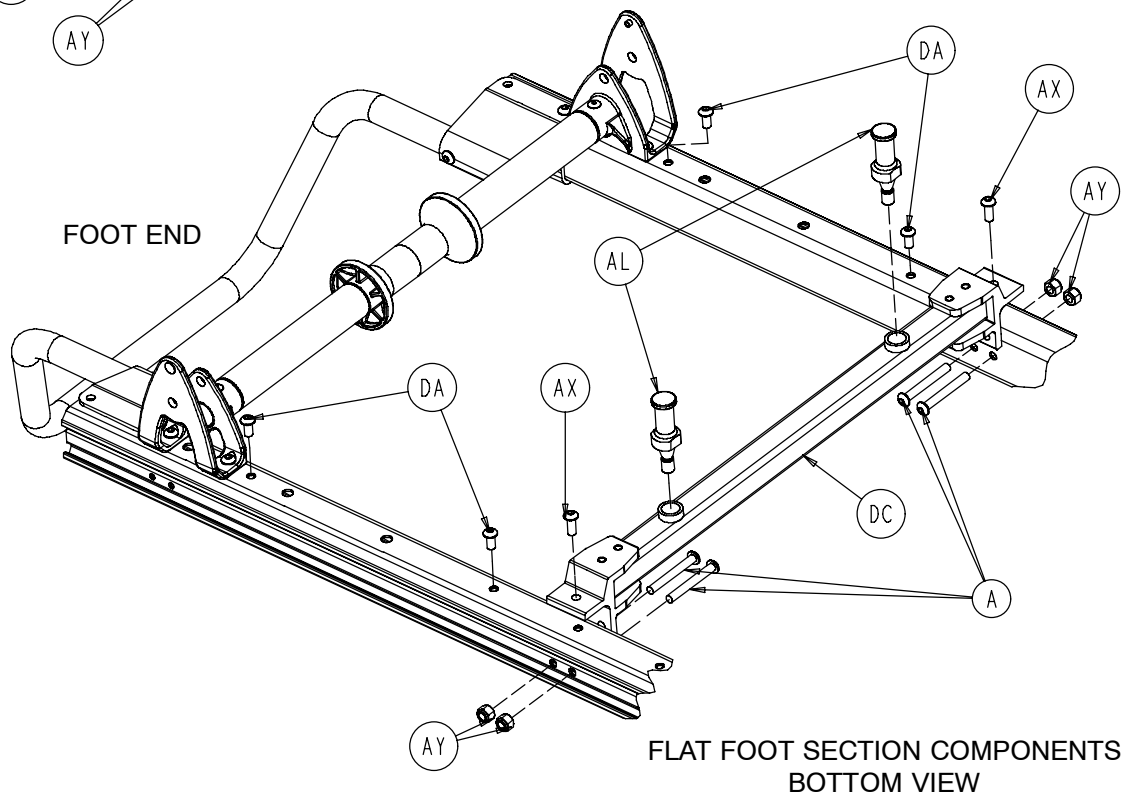
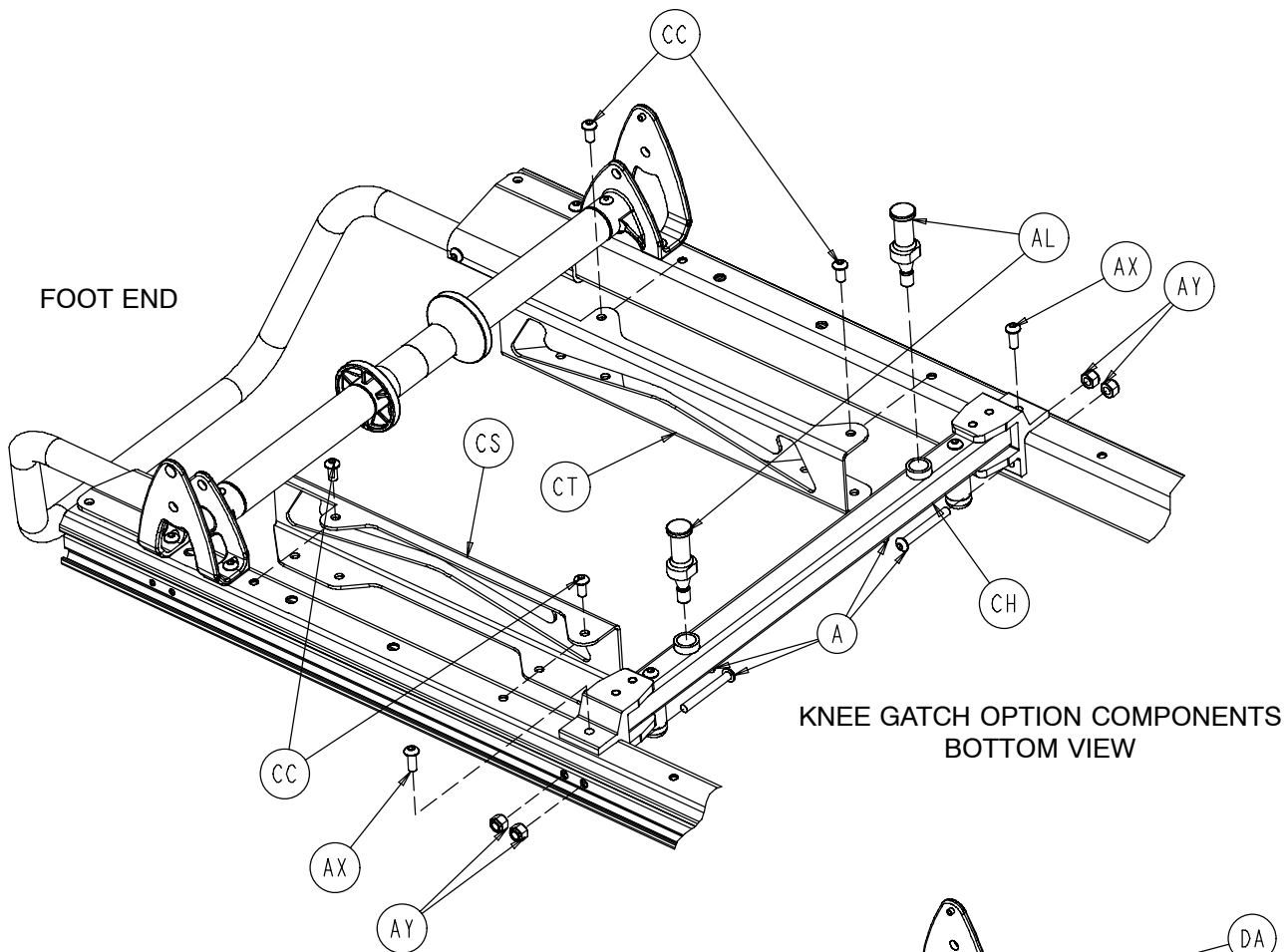


Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	21-22	Set Screw	1
B	11-4	Washer	1
C	26-310	Spring Pin	1
D	28-181	Retaining Ring	1
E	38-344	Compression Spring	1
F	(page 29)	Lift Handle Assembly	1
G	6100-10-62	Retractable Handle Swivel	1
H	6100-10-64	Ret. Handle Release Lever	1

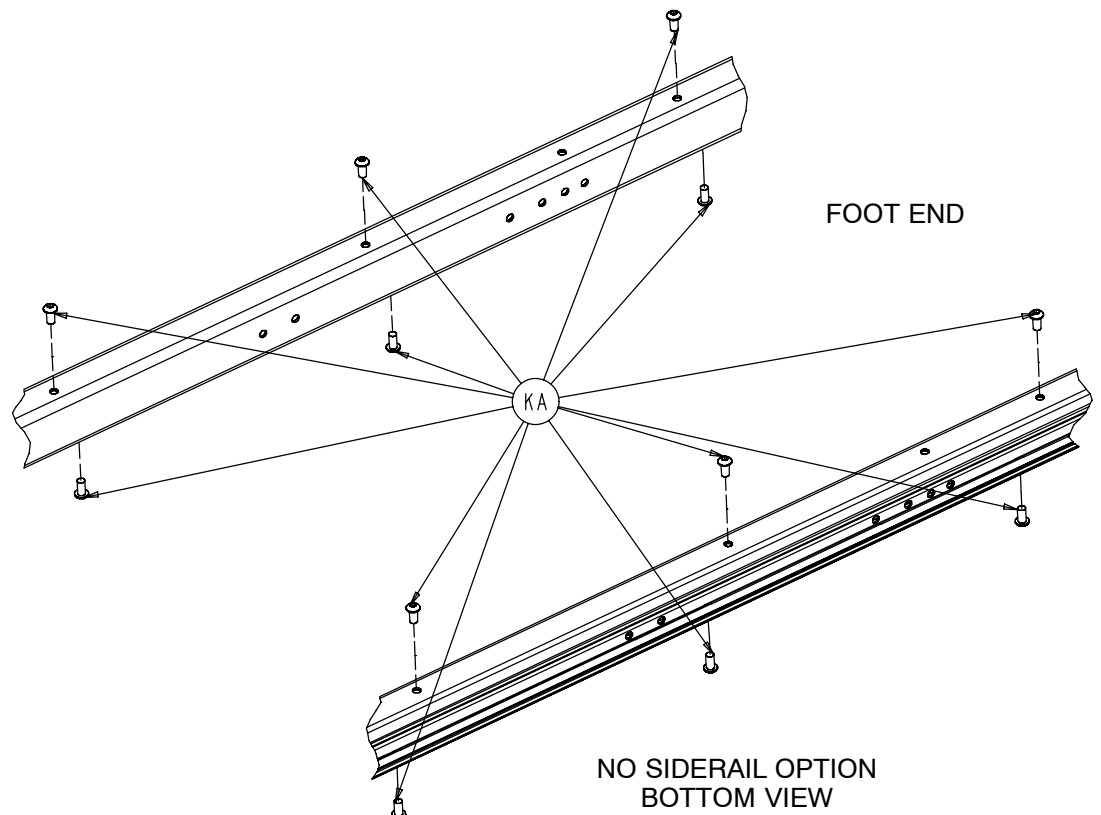
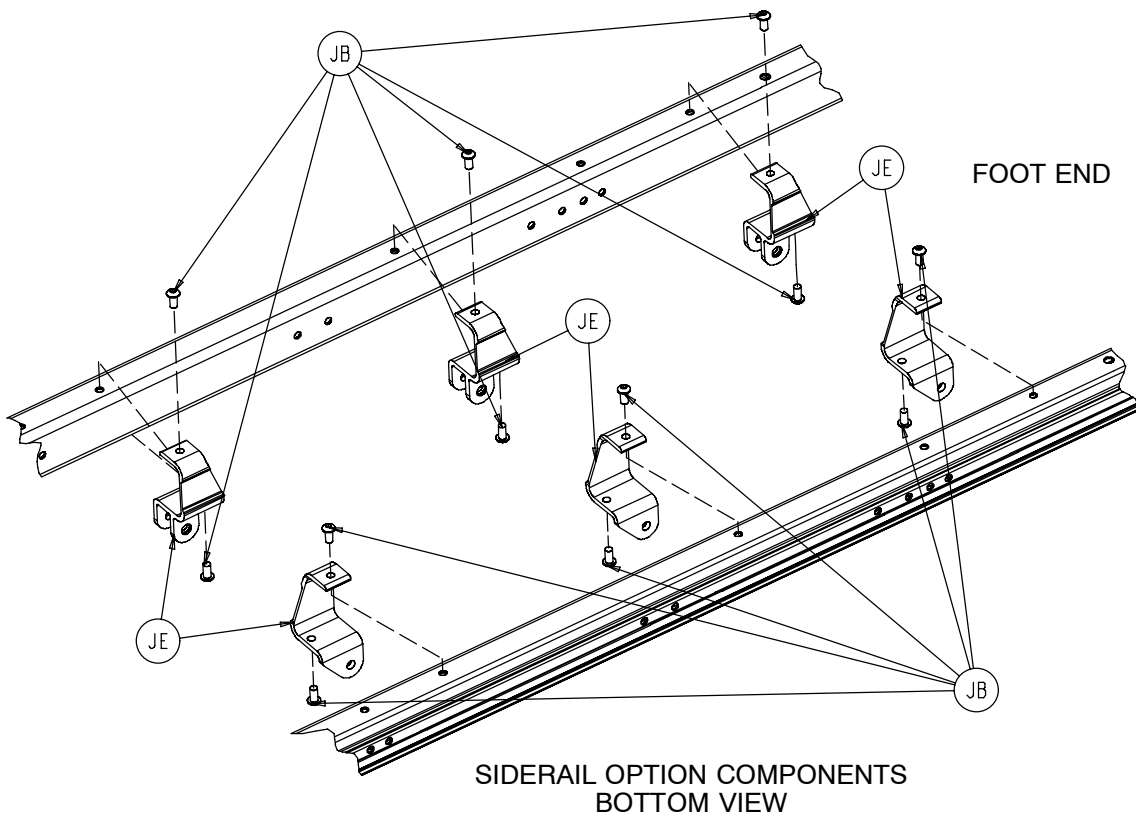
Litter Assembly and Options



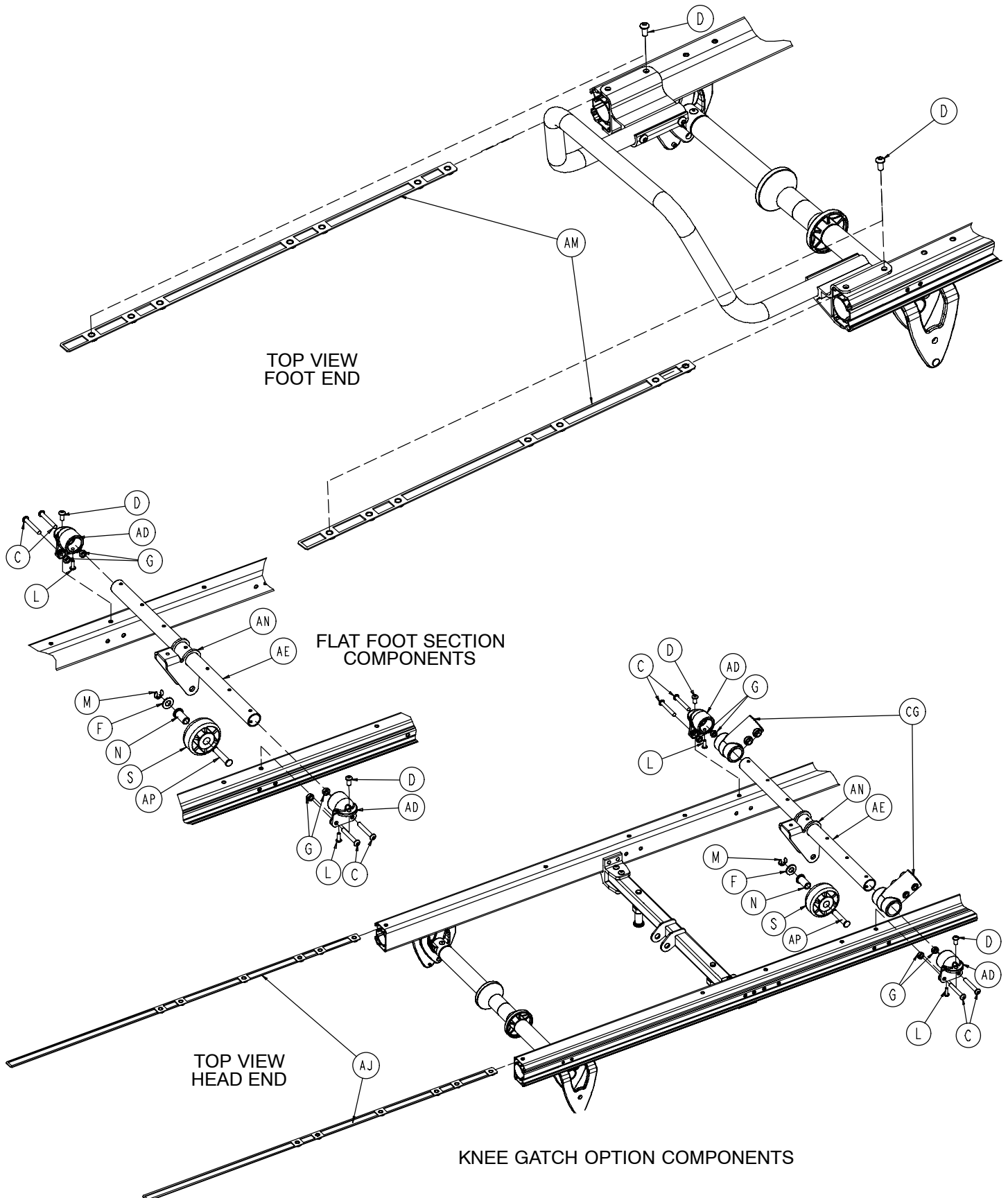
Litter Assembly and Options



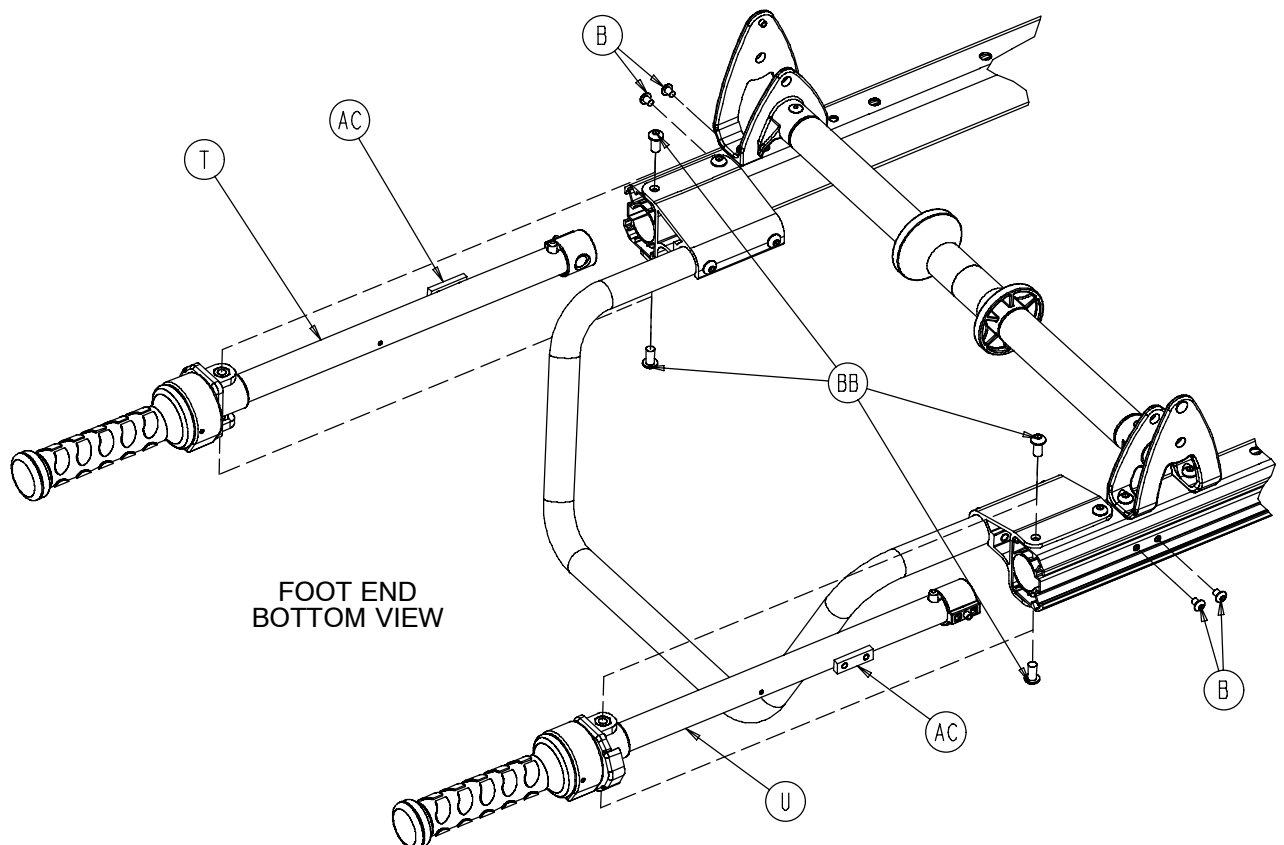
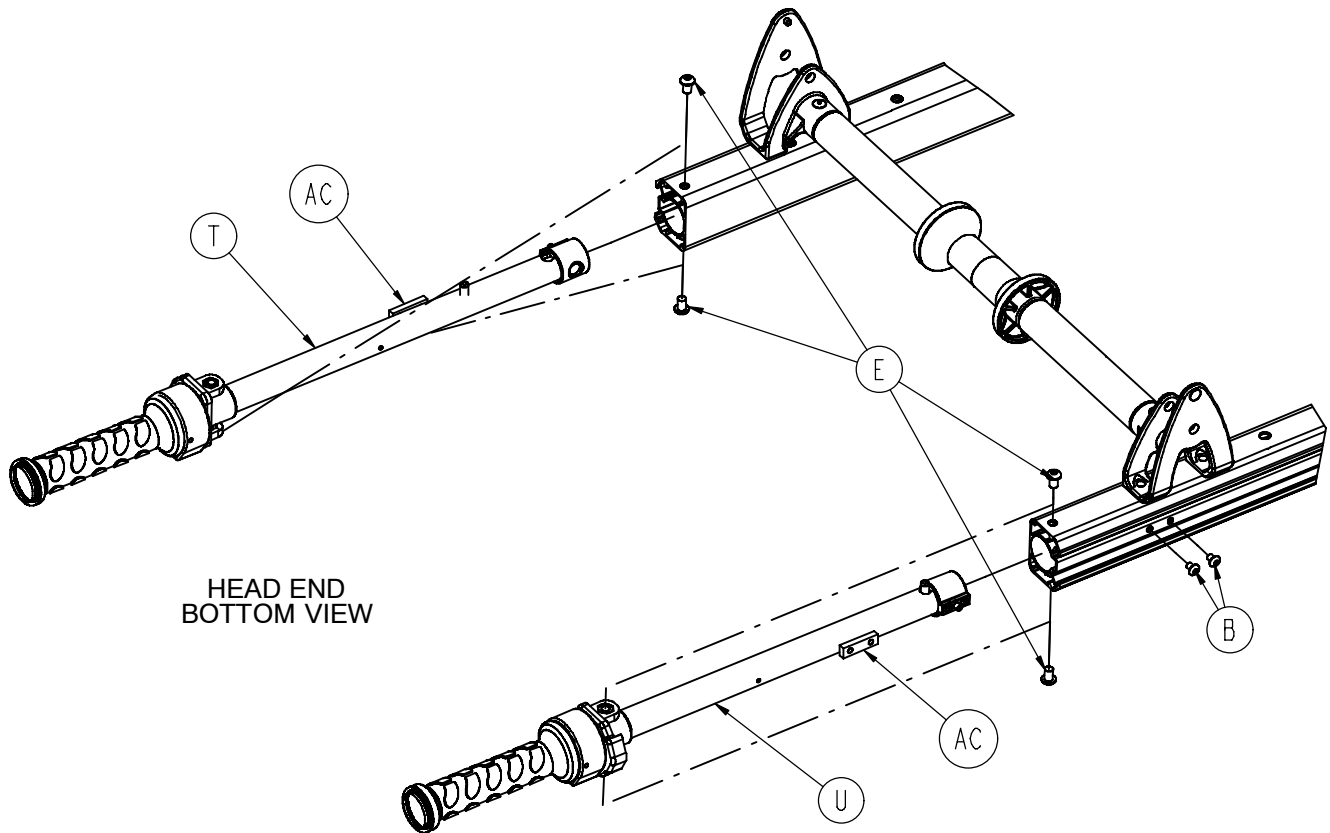
Litter Assembly and Options



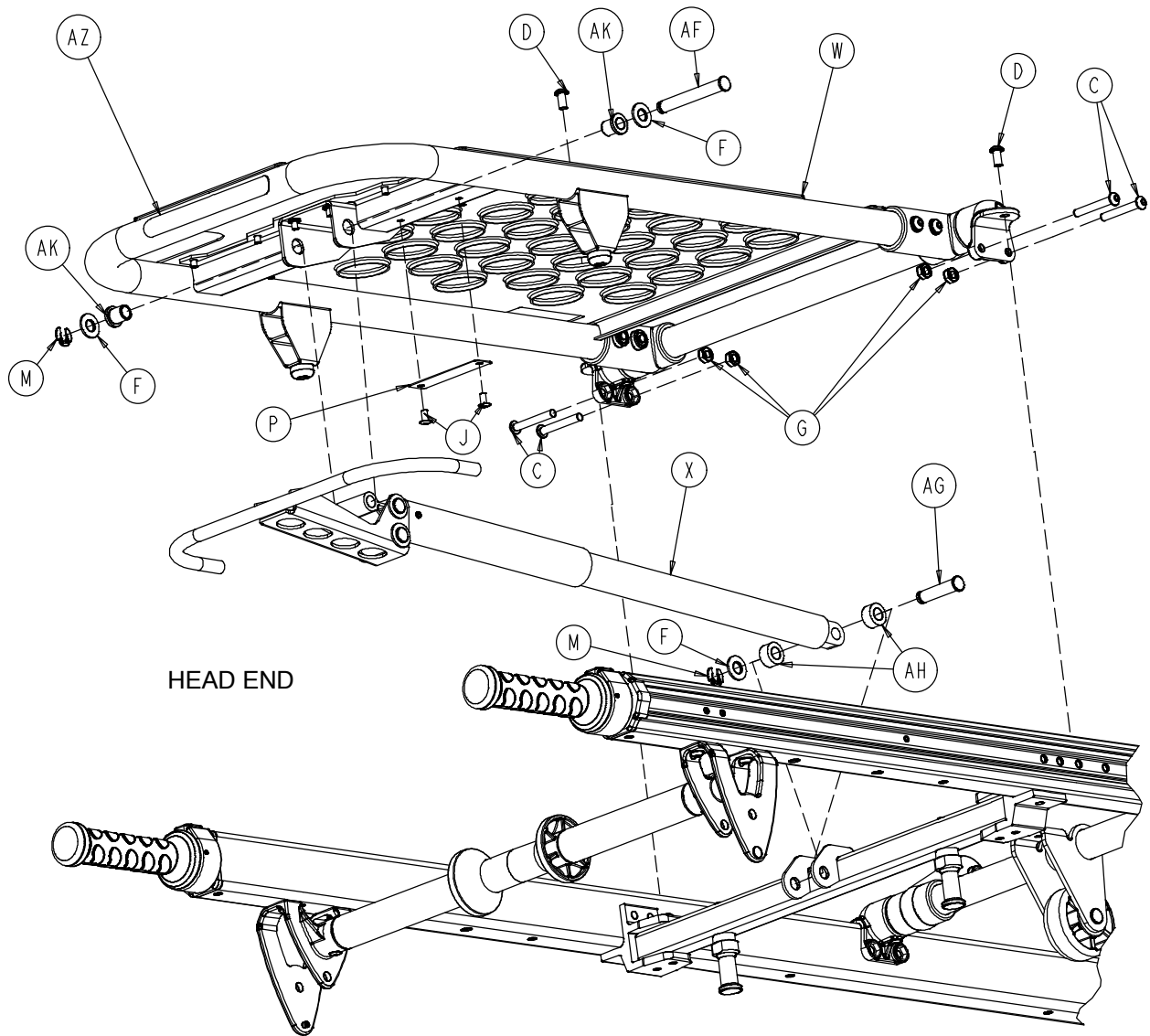
Litter Assembly and Options



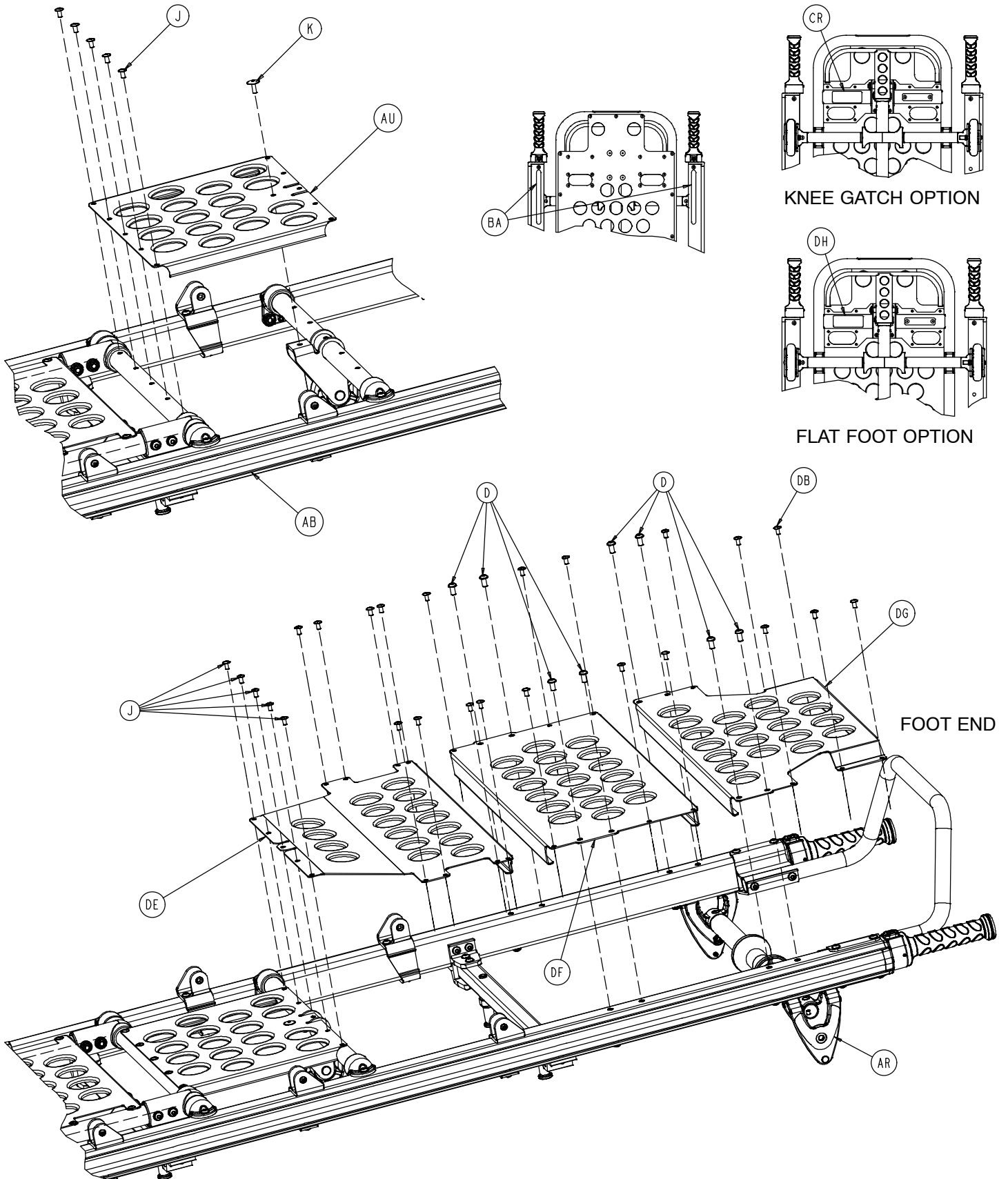
Litter Assembly and Options



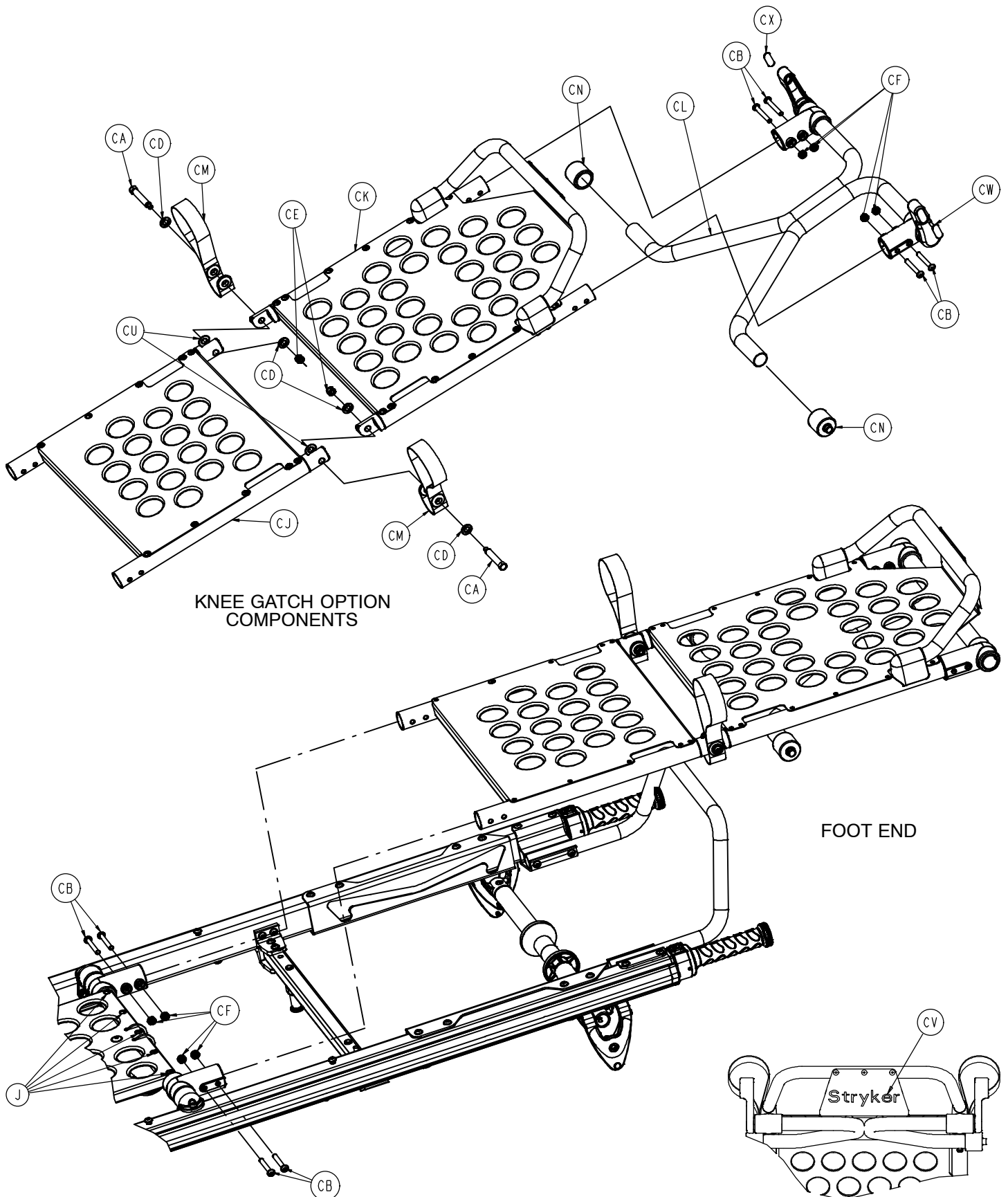
Litter Assembly and Options



Litter Assembly and Options

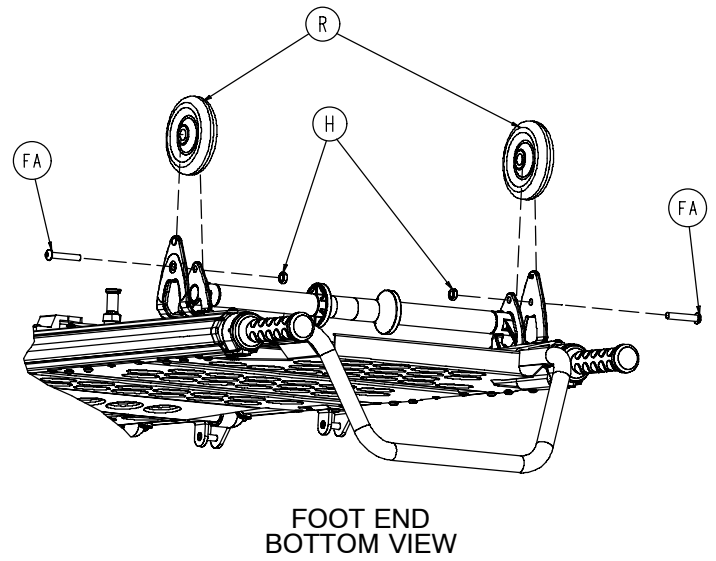
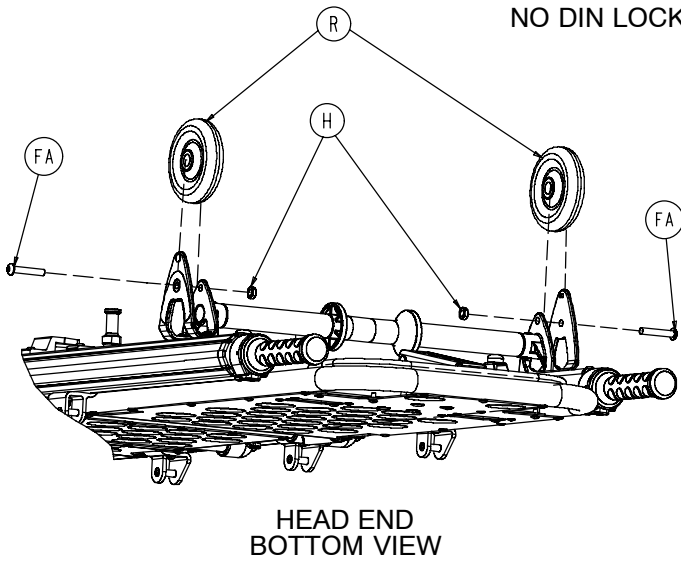


Litter Assembly and Options

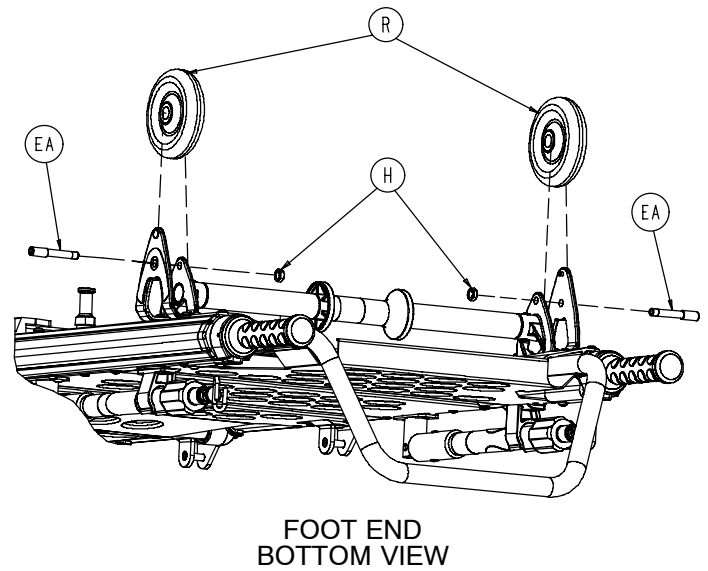
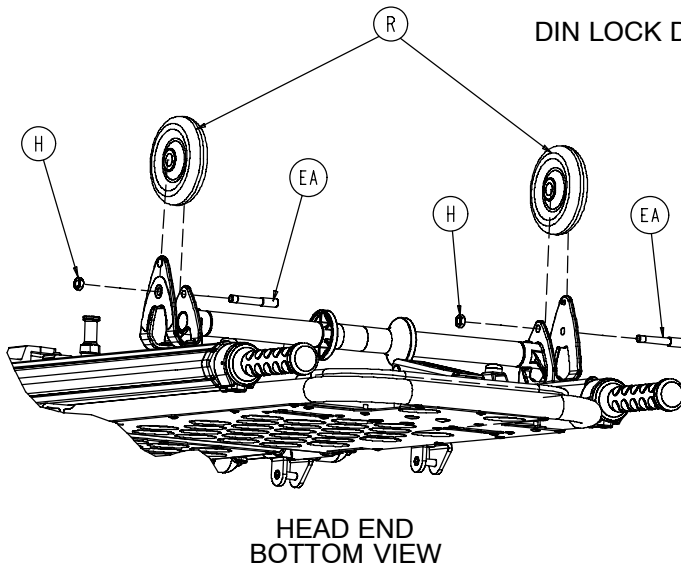


Litter Assembly and Options

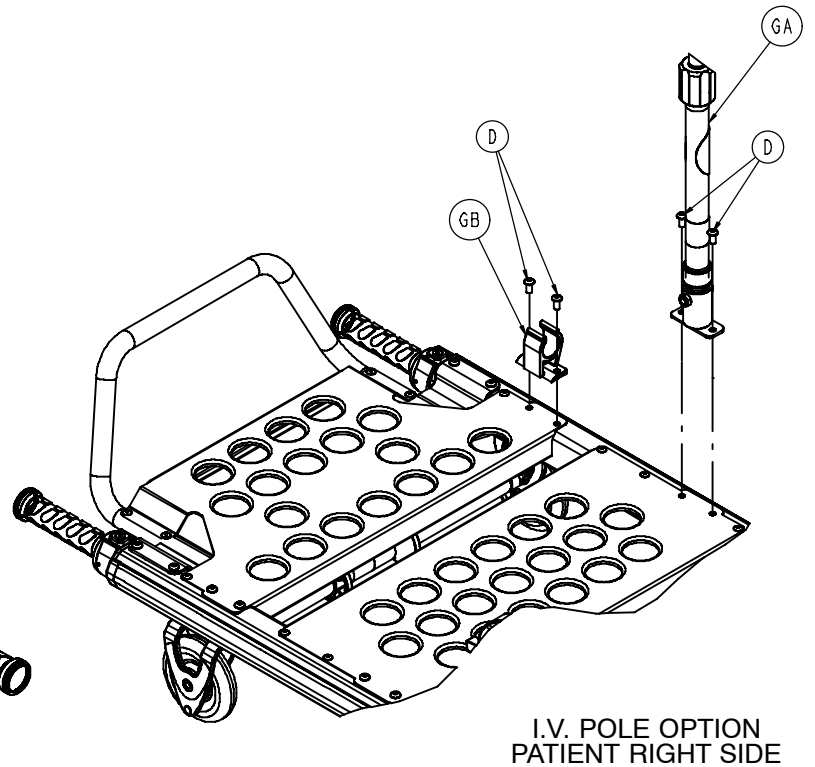
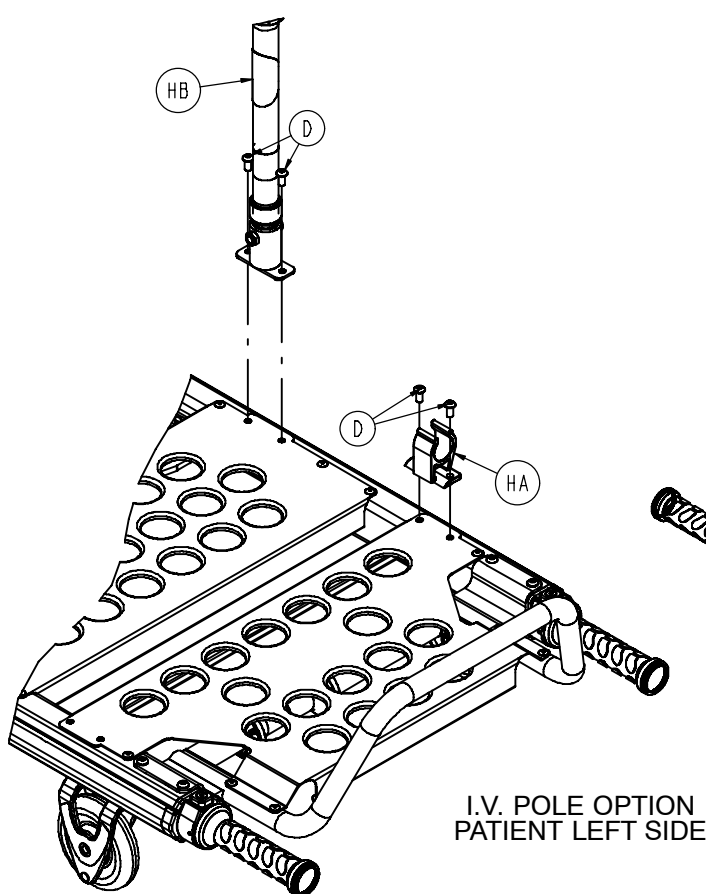
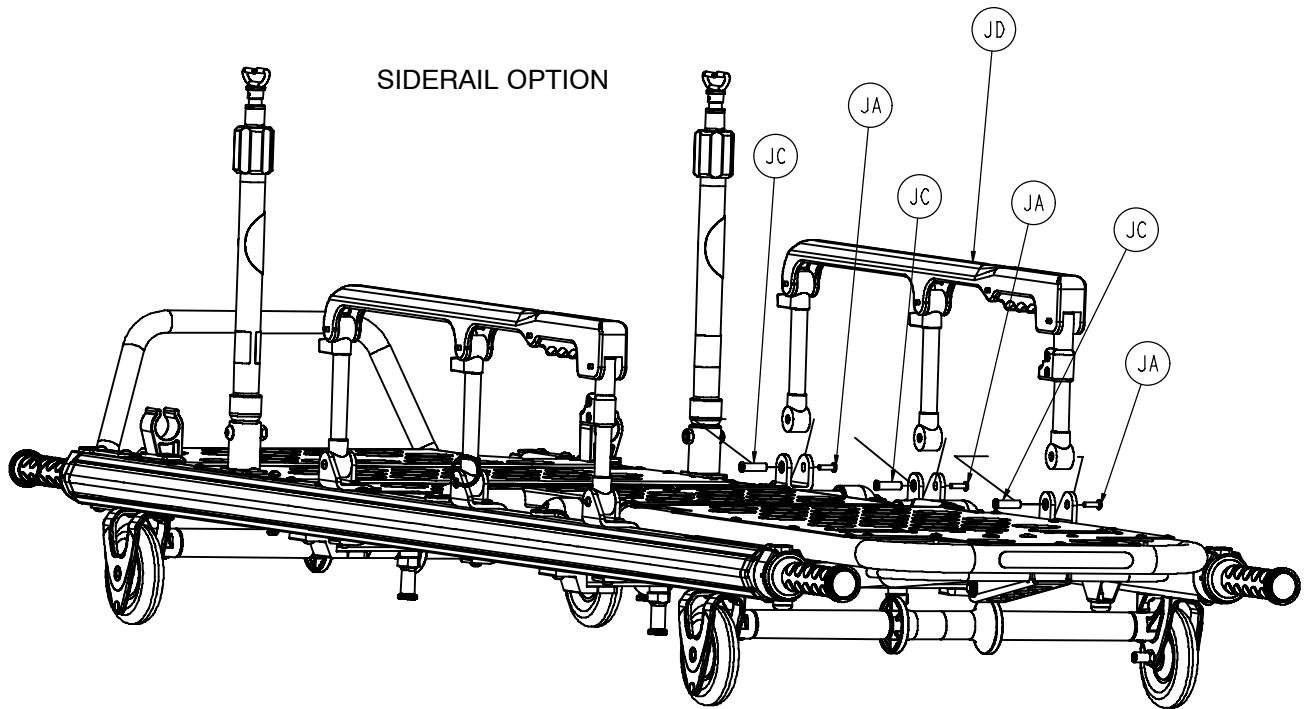
NO DIN LOCK DOWN PIN OPTION



DIN LOCK DOWN PIN OPTION



Litter Assembly and Options



Litter Assembly and Options

LITTER COMMON COMPONENTS – PART NUMBER 6100-31-11 (REFERENCE ONLY)

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-97	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	8	AC	6100-31-79	Hand Grip Ext. Stop	4
B	4-483	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	8	AD	6100-31-86	Mid Support	2
C	4-204	Button Hd. Cap Screw	8	AE	6100-31-87	Mid Support Tube	1
D	4-325	Soc. Hd. Cap Screw	24	AF	6100-31-97	Clevis Pin	1
E	4-497	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	4	AG	6100-31-99	Clevis Pin	1
F	14-95	Washer	4	AH	6100-31-100	Cylinder Spacer	2
G	16-102	Hex Nut	8	AJ	6100-31-114	Hd. End Top Nut Strip	2
H	16-316	Centerlock Hex Nut	4	AK	6100-31-119	Fowler Bushing	2
J	25-79	Blind Rivet	12	AL	6100-31-120	Retaining Post	4
K	25-128	Blind Rivet	1	AM	6100-31-124	Ft. End Top Nut Strip	2
L	25-133	Blind Rivet	2	AN	6100-31-126	Roller Bracket	1
M	28-181	Truarc Ring	3	AP	6100-31-127	Clevis Pin	1
N	6100-3-76	Bearing	1	AR	6100-200-4	Reflective Label	4
P	6060-90-2	Serial Number Tag	1	AS	6100-231-75	Outer Rail, Right	1
R	6100-3-113	Wheel	4	AT	6100-231-76	Outer Rail, Left	1
S	6100-3-151	Base Load Wheel, Ft. End	1	AU	6100-231-95	Mid Skin	1
T	(page 43)	Hand Grip Extension, #1	2	AV	6100-231-115	Hd. End Bottom Nut Strip	2
U	(page 44)	Hand Grip Extension, #2	2	AW	6100-231-125	Ft. End Bottom Nut Strip	2
W	(page 45 & 46)	Back Rest Assembly	1	AX	4-156	Soc. But. Hd. Cap Screw	4
X	(page 47)	Back Rest Release Ass'y	1	AY	16-28	Nylock Hex Nut	8
Y	(page 48)	Wheel X-Support Ass'y	2	AZ	6060-90-4	Small Rugged Label	1
Z	(page 49)	Head End Latch Tube	1	BA	6080-90-106	Weight Label	2
AA	(page 50)	Push Bar Assembly	1	BB	4-232	But. Hd. Cap Screw	4
AB	6100-31-77	Outer Rail Bumper	2	BC	14-8	Washer	4

KNEE GATCH OPTION ASSEMBLY – PART NUMBER 6100-31-10 (REFERENCE ONLY)

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
CA	4-97	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	2	CM	6100-31-96	Trend Lift Strap	2
CB	4-204	Button Hd. Cap Screw	8	CN	6100-31-104	Trend Roller	2
CC	4-325	Soc. Hd. Cap Screw	4	CP	6100-31-116	Knee Pivot Spacer	2
CD	11-77	Washer	4	CR	6100-200-5	Knee Gatch Litter Label	1
CE	16-28	Hex Nut	2	CS	6100-231-91	Trend Supt. Rack, Rt.	1
CF	16-102	Hex Nut	8	CT	6100-231-92	Trend Supt. Rack, Lt.	1
CG	6100-3-125	Straight Pivot	2	CU	14-20	Nylon Washer	2
CH	(page 51)	Knee Gatch Latch Tube	1	CV	946-201-60	Stryker Logo Label	1
CJ	(page 52)	Thigh Section Assembly	1	CW	6100-200-2	Gatch Release Label	1
CK	(page 53 & 54)	Foot Section Ass'y	1	CX	6100-200-3	Gatch Release Label	1
CL	(page 55)	Trend Tube Assembly	1				

FLAT FOOT OPTION ASSEMBLY – PART NUMBER 6100-33-10 (REFERENCE ONLY)

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
DA	4-497	But. Hd. Cap Screw	4	DF	6100-33-61	Flat Foot Section Skin	1
DB	25-79	Blind Rivet	20	DG	6100-33-62	Flat Foot Section Skin	1
DC	(page 56)	Flat Foot Latch Tube	1	DH	6100-200-6	Flat Foot Litter Label	1
DE	6100-33-60	Flat Foot Section Skin	1				

Litter Assembly and Options

DIN LOCK DOWN PIN OPTION – P/N 6100–42 NO DIN LOCK DOWN PIN OPTION – P/N 6100–43

Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
EA	6100–42–60	DIN Lock Pin	4	FA	4–54	H. Soc. But. Hd. Cap Scr.	4

I.V. POLE OPTION, RIGHT – P/N 6100–115

I.V. POLE OPTION, LEFT – P/N 6100–116

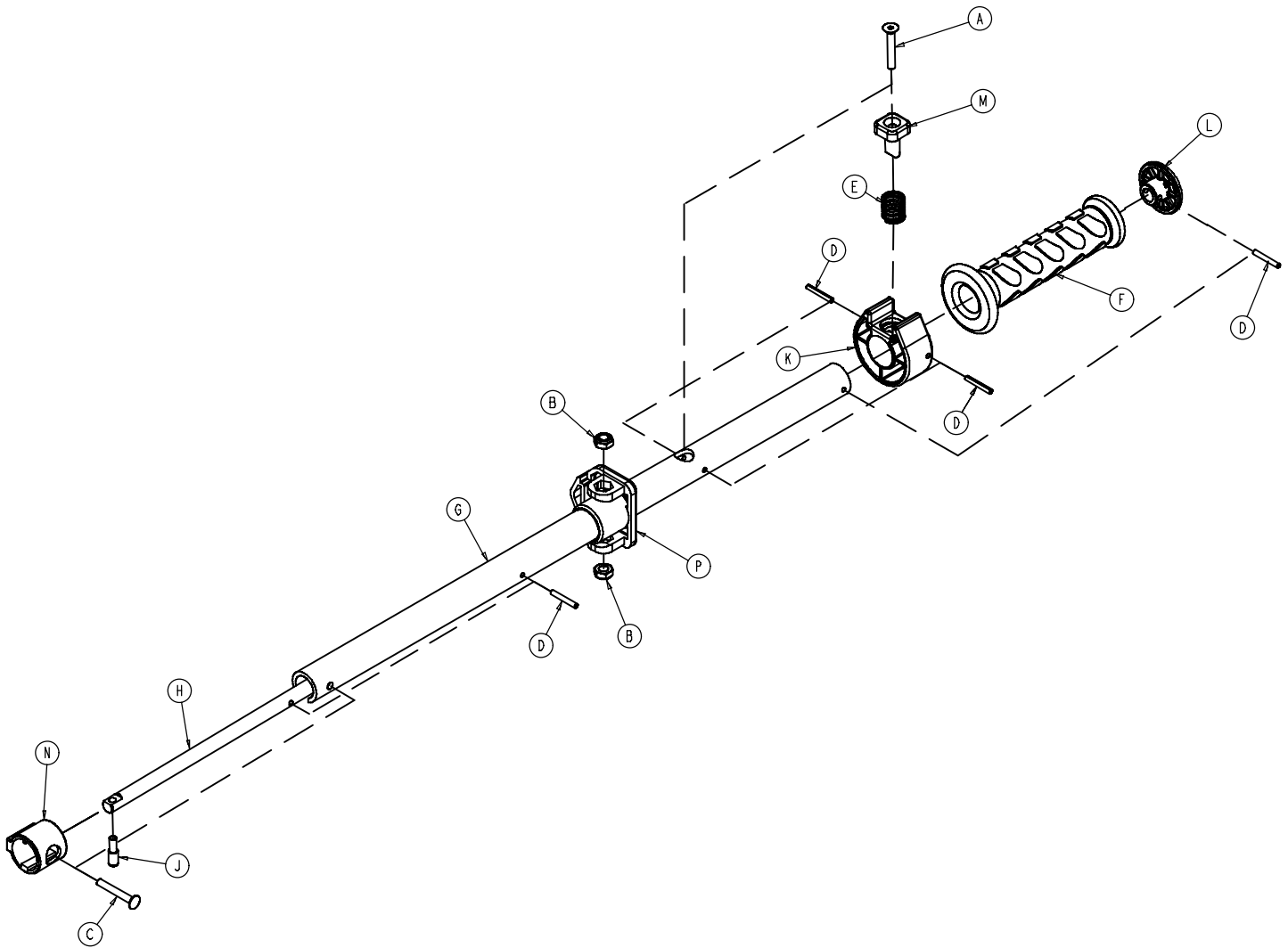
Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
GA	(page 58)	3–Stage I.V., Right	1	HA	6100–115–60	I.V. Clip	1
GB	6100–115–60	I.V. Clip	1	HB	(page 58)	3–Stage I.V., Left	1

SIDERAIL OPTION – P/N 6100–20

NO SIDERAIL OPTION – P/N 6100–21

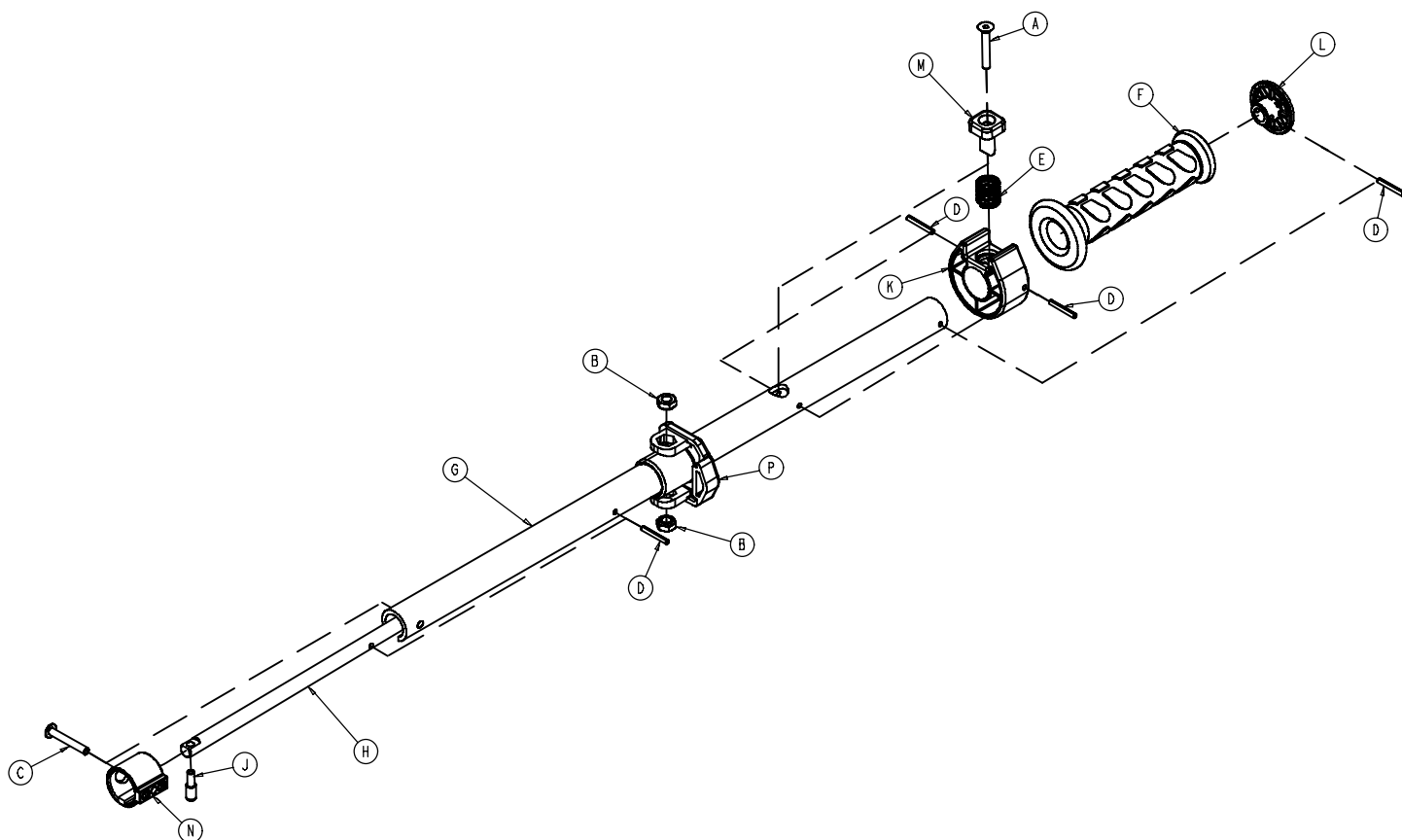
Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
JA	4–203	But. Hd. Cap Screw	6	KA	4–497	But. Hd. Cap Screw	12
JB	4–325	But. Hd. Cap Screw	12				
JC	721–26–66	Pivot Screw	6				
JD	(page 57)	Siderail Assembly	2				
JE	6100–31–85	Siderail Pivot Mount	6				

6100-31-12 Litter Hand Grip Extension Assembly #1



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	1-138	Flat Countersunk Hd. Cap Screw	1
B	16-102	Hex Nut	2
C	25-106	Semi-Tubular Rivet	1
D	26-312	Coiled Spring Pin	4
E	38-462	Compression Spring	1
F	6080-40-11	Grip	1
G	6100-31-60	Handle Extension Support Tube	1
H	6100-31-61	Handle Extension Pivot Lock Lever	1
J	6100-31-62	Extension Handle Lock Pin	1
K	6100-31-63	Handle Extension Collar	1
L	6100-131-64	Handle Extension Retaining Plug	1
M	6100-31-65	Handle Extension Push Button	1
N	6100-31-66	Handle Extension Tube Bushing	1
P	6100-231-78	Extrusion End Cap	1

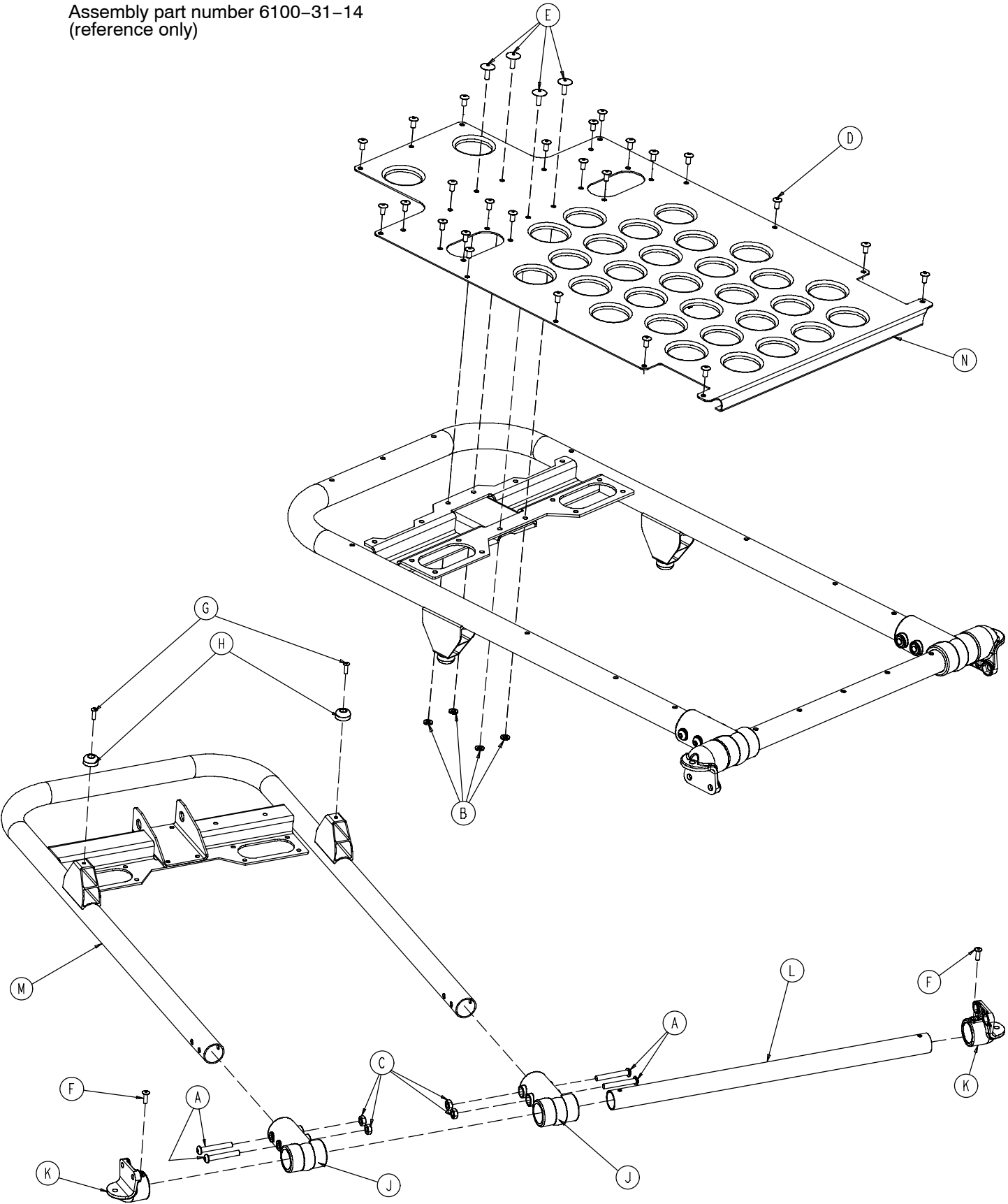
6100-31-13 Litter Hand Grip Extension Assembly #2



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	1-138	Flat Countersunk Hd. Cap Screw	1
B	16-102	Hex Nut	2
C	25-106	Semi-Tubular Rivet	1
D	26-312	Coiled Spring Pin	4
E	38-462	Compression Spring	1
F	6080-40-11	Grip	1
G	6100-31-60	Handle Extension Support Tube	1
H	6100-31-61	Handle Extension Pivot Lock Lever	1
J	6100-31-62	Extension Handle Lock Pin	1
K	6100-31-63	Handle Extension Collar	1
L	6100-131-64	Handle Extension Retaining Plug	1
M	6100-31-65	Handle Extension Push Button	1
N	6100-31-66	Handle Extension Tube Bushing	1
P	6100-231-78	Extrusion End Cap	1

Back Rest Assembly

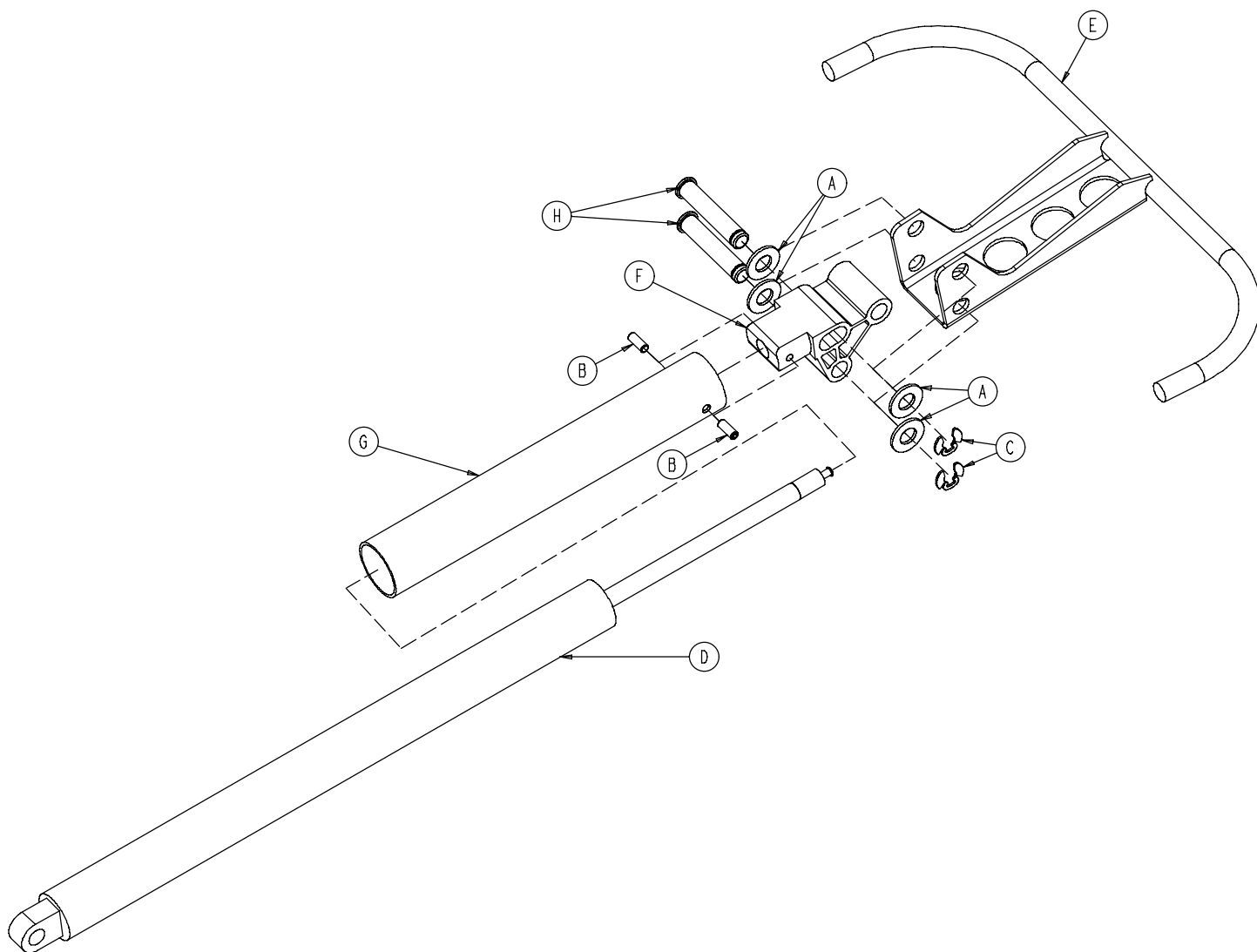
Assembly part number 6100-31-14
(reference only)



Back Rest Assembly

Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-204	But. Hd. Cap Screw	4
B	11-454	Washer	4
C	16-102	Hex Nut	4
D	25-79	Blind Rivet	25
E	25-128	Blind Rivet	4
F	25-133	Blind Rivet	2
G	25-157	Blind Rivet	2
H	56-19	Bumper	2
J	6100-3-125	Straight "T" Pivot	2
K	6100-31-86	Mid-Support	1
L	6100-31-87	Mid-Support Tube	1
M	6100-231-50	Fowler Tube	1
N	6100-231-70	Fowler Skin	1

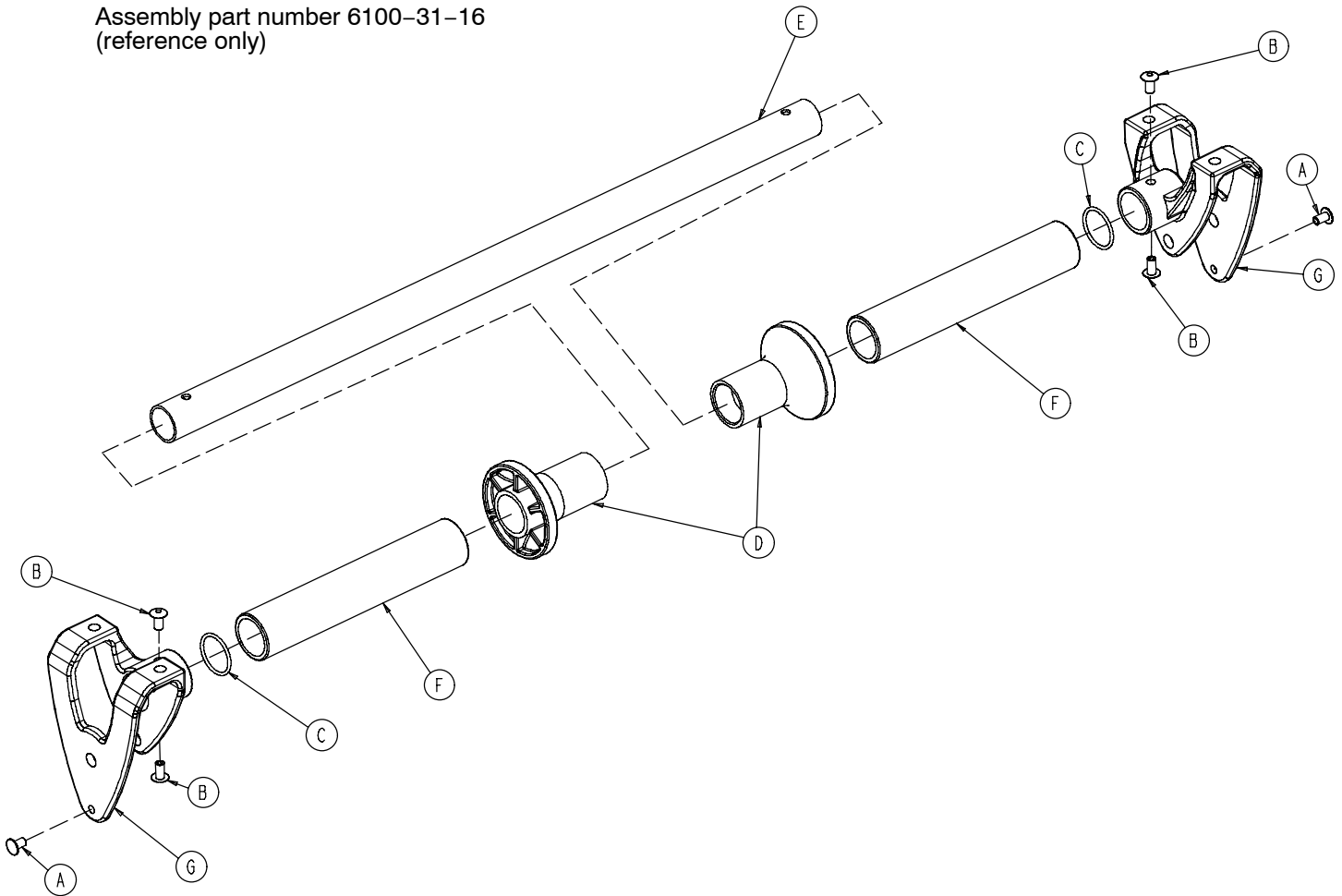
6100-31-15 Back Rest Release Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	14-95	Washer	4
B	21-158	Set Screw	2
C	28-181	Retaining Ring	2
D	360-31-77	Pneumatic Cylinder	1
E	6100-31-51	Fowler Activator Weldment	1
F	6100-31-101	Fowler Cylinder Extrusion	1
G	6100-31-103	Fowler Cylinder Shield	1
H	6100-31-117	Clevis Pin	2

Wheel X-Support Assembly

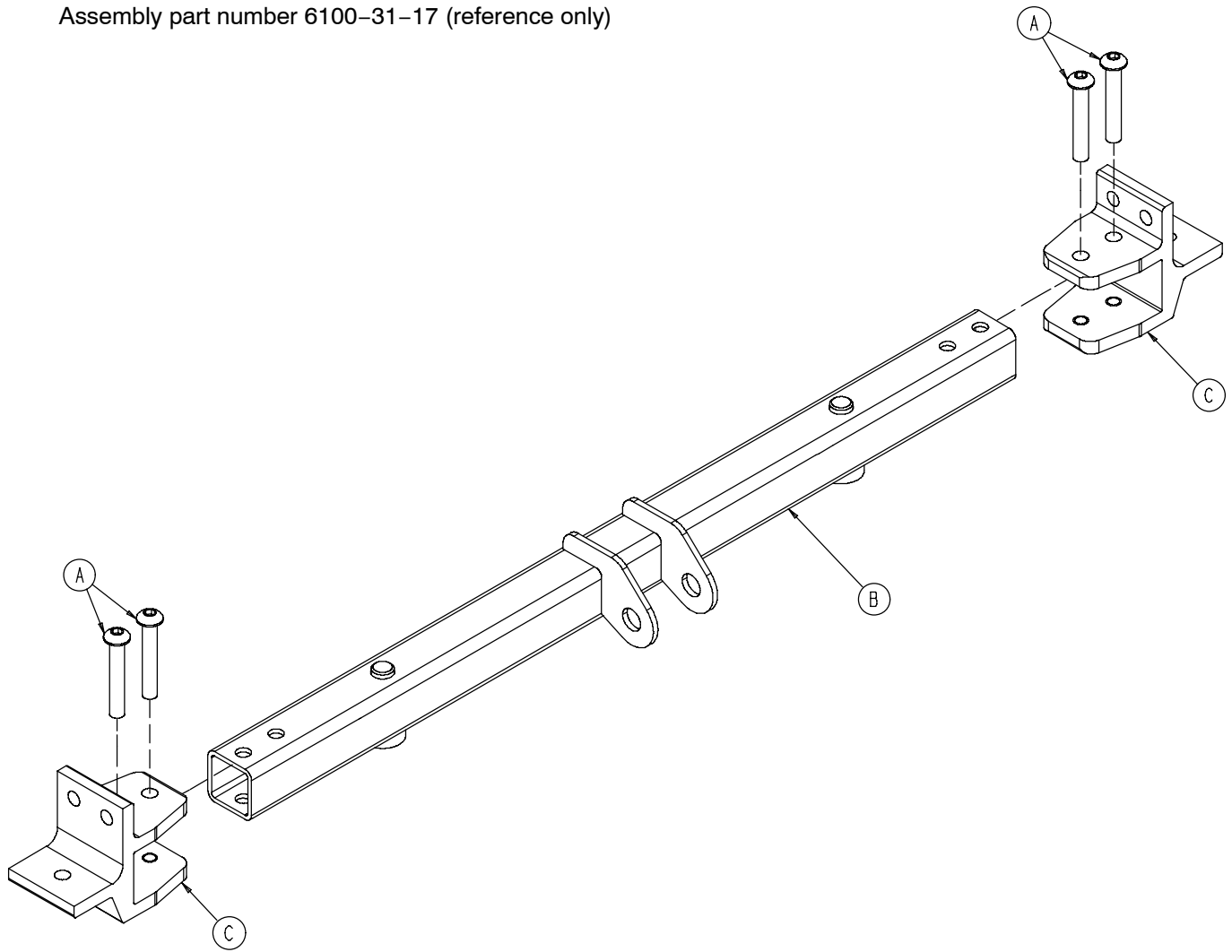
Assembly part number 6100-31-16
(reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	25-31	Semi-Tubular Rivet	2
B	25-79	Blind Rivet	4
C	45-241	O-Ring	2
D	6100-31-81	Base Attachment Roller	2
E	6100-31-83	Base Attachment Tube	1
F	6100-31-84	Base Attach. Roller Spr. Tube	2
G	6100-231-180	Wheel Support	2

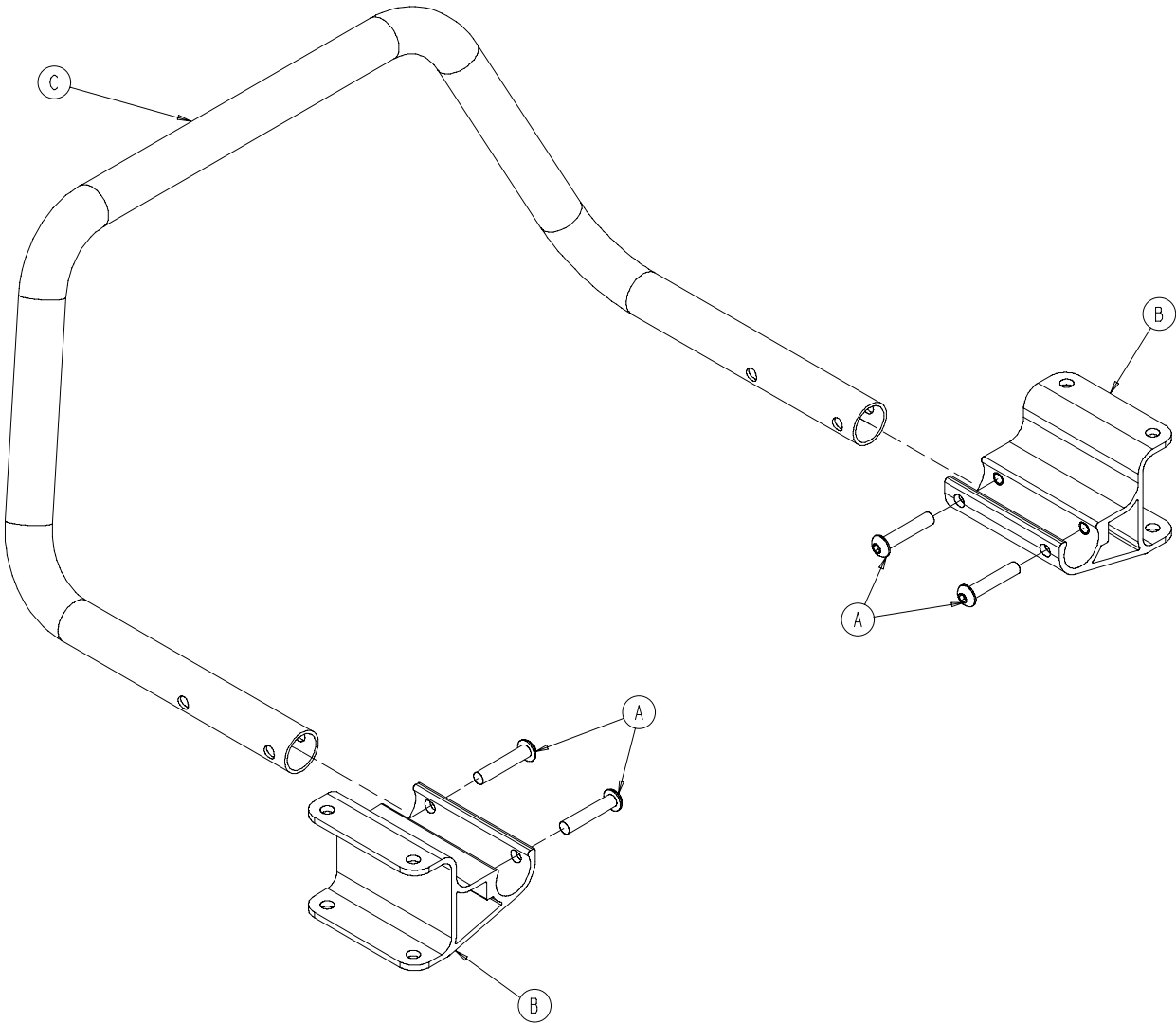
Head End Litter Latch Tube Assembly

Assembly part number 6100-31-17 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-135	Button Hd. Cap Screw	4
B	6100-31-53	Litter Latch Tube Wldmt., Hd.	1
C	6100-31-123	Litter Lock Tube Extrusion	2

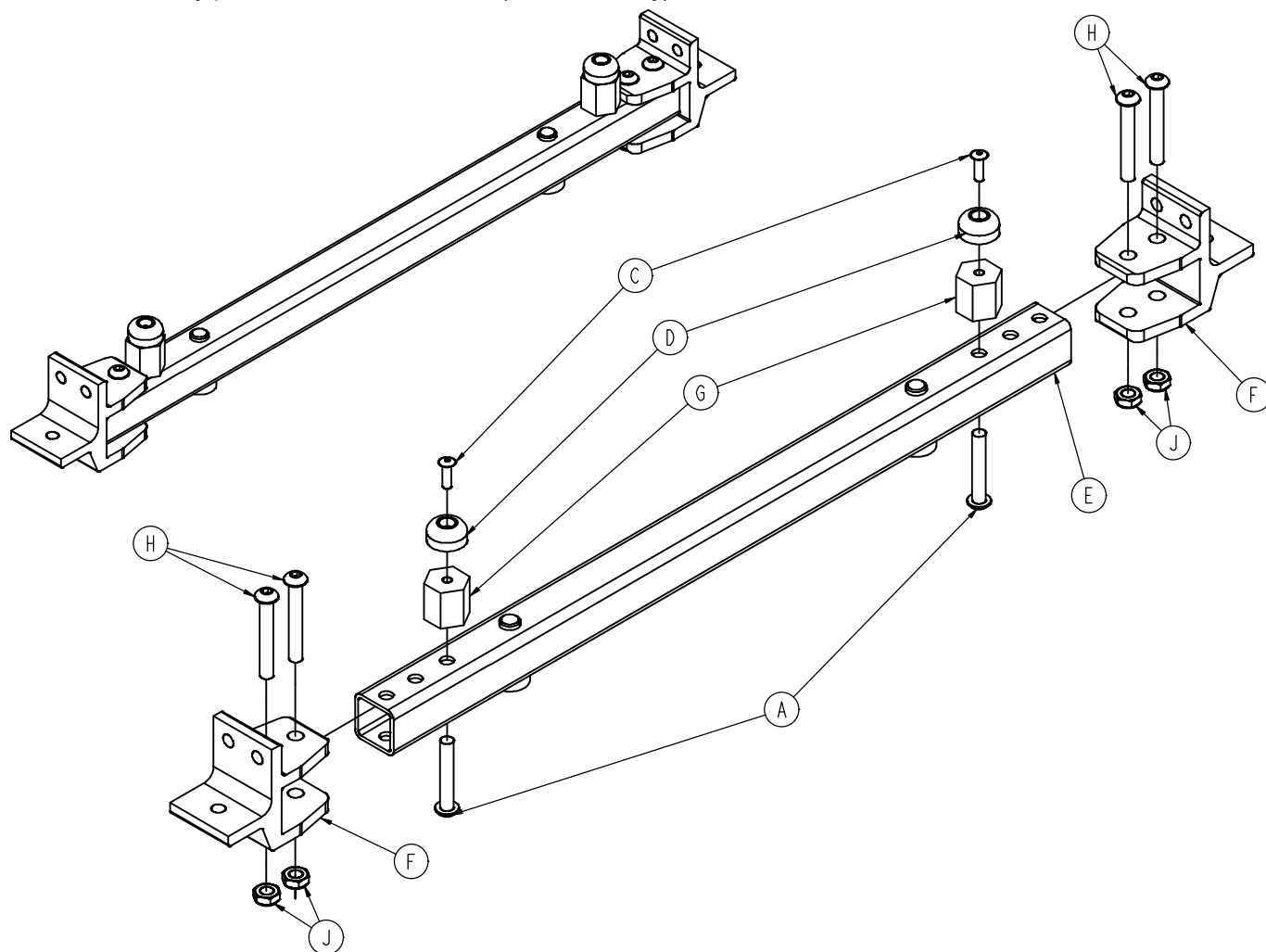
6100-31-18 Push Bar Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-198	Button Hd. Cap Screw	4
B	6100-31-88	Push Tube Mount	2
C	6100-231-89	Foot End Push Tube	1

Knee Gatch Litter Foot End Latch Tube Assembly

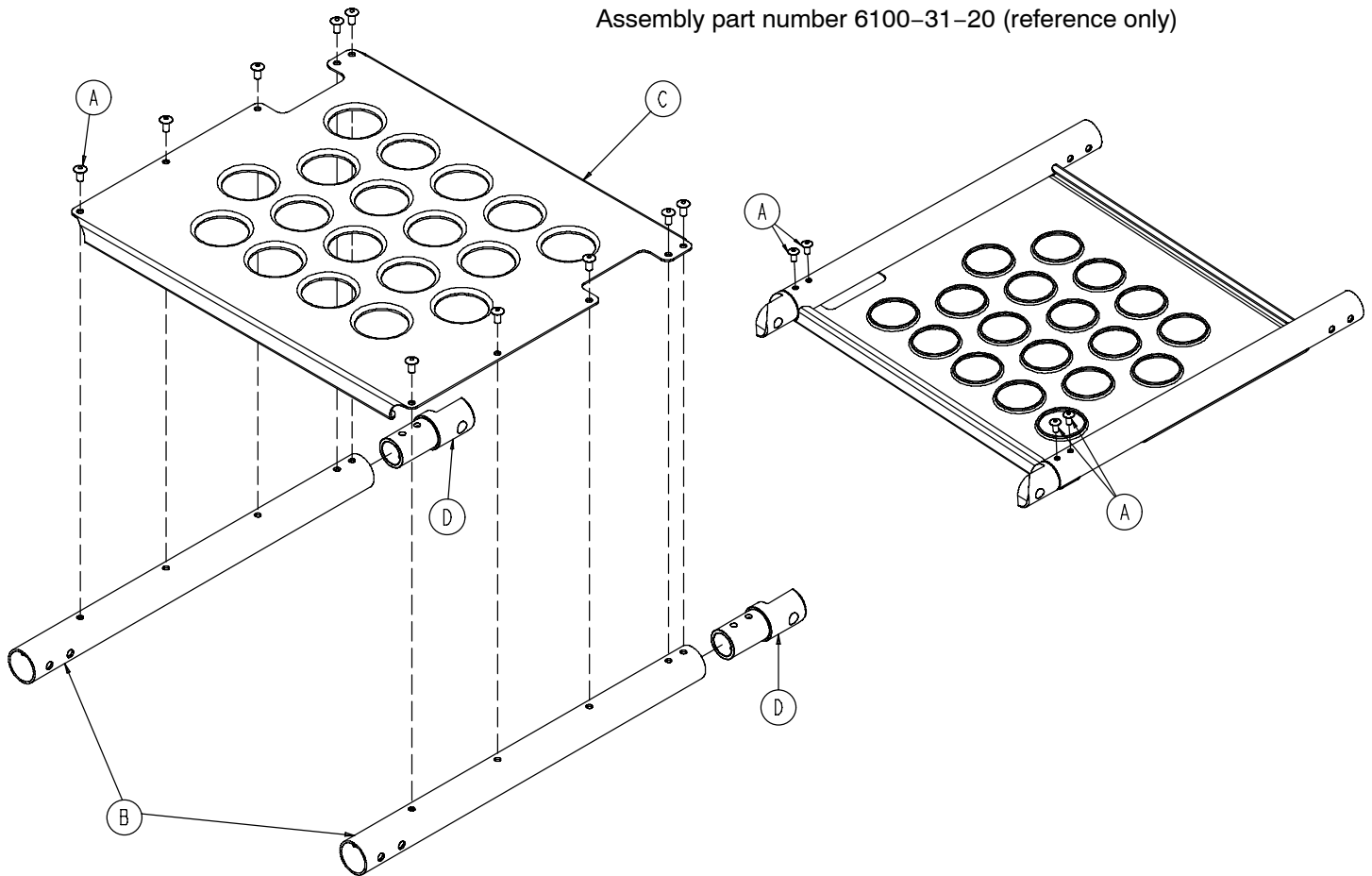
Assembly part number 6100-31-19 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-135	Socket Head Cap Screw	6
C	25-157	Blind Rivet	2
D	56-19	Bumper	2
E	6100-31-54	Litter Latch Tube Wldmt., Ft.	1
F	6100-131-123	Litter Lock Tube Extrusion	2
G	6100-31-128	Bumper Post	2
H	4-204	Socket Head Cap Screw	4
J	16-102	1/4-20 Nylock Nut	4

Knee Gatch Litter Thigh Section Assembly

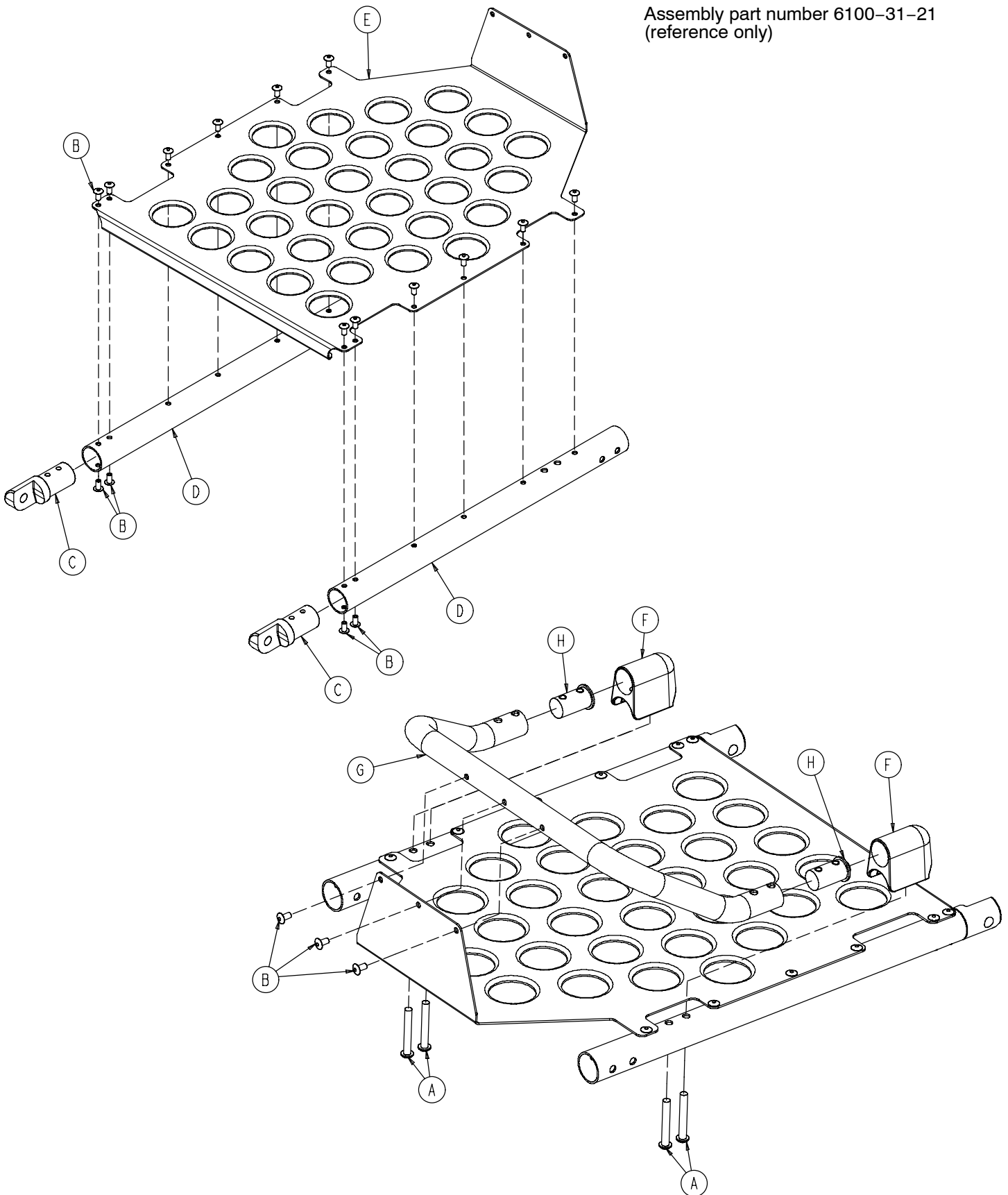
Assembly part number 6100-31-20 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	25-79	Blind Rivet	14
B	6100-31-106	Thigh Section Tube	2
C	6100-31-107	Thigh Section Skin	1
D	6100-31-108	Knee Pivot	2

Knee Gatch Litter Foot Section Assembly

Assembly part number 6100-31-21
(reference only)

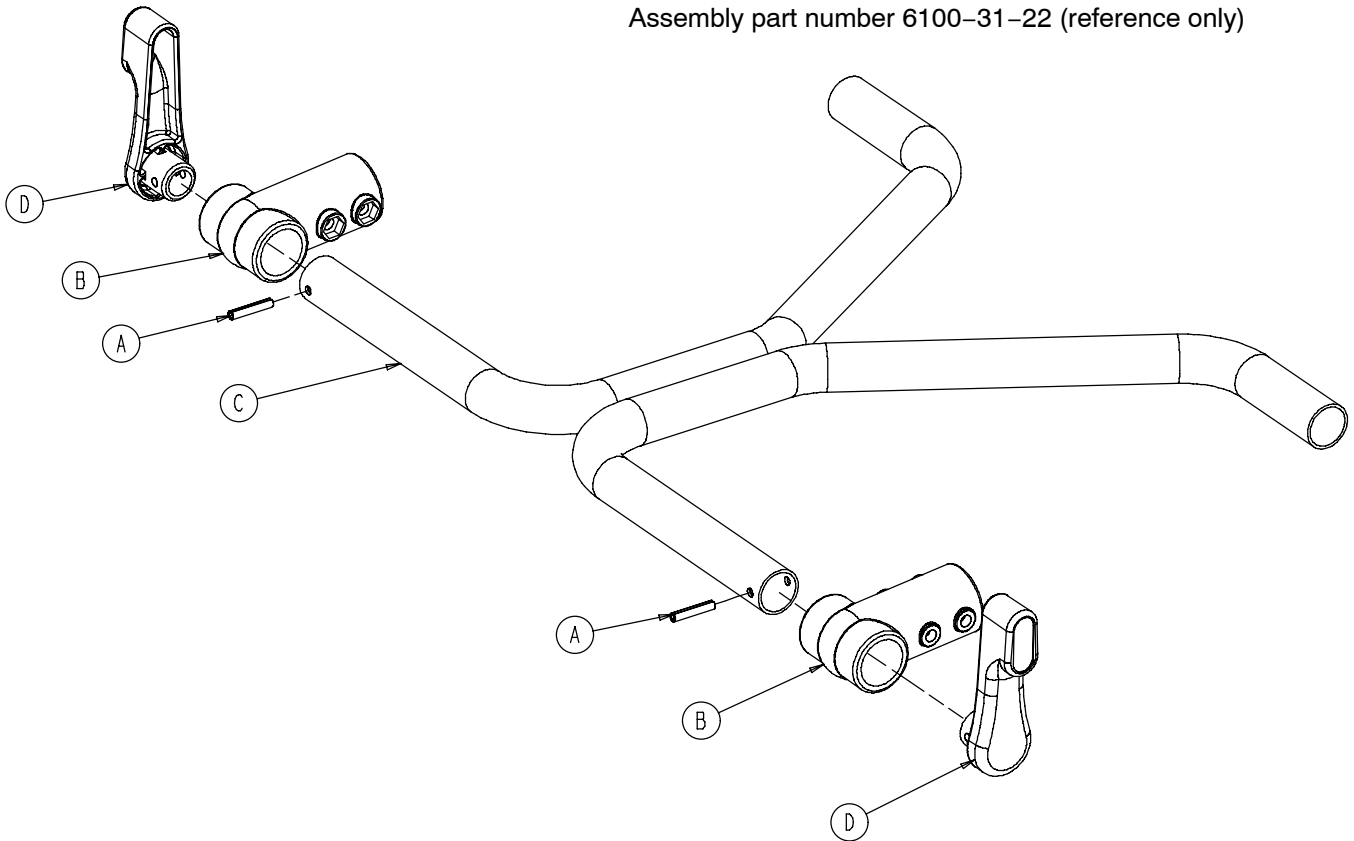


Knee Gatch Litter Foot Section Assembly

Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-204	But. Hd. Cap Screw	4
B	25-79	Blind Rivet	19
C	6100-31-108	Knee Pivot	2
D	6100-31-109	Foot Section Tube	2
E	6100-31-110	Foot Skin	1
F	6100-31-111	Lift Tube End Cap	2
G	6100-31-112	Foot Lift Tube	1
H	6100-31-113	Trend Lift Tube Insert	2

Trend Tube Assembly

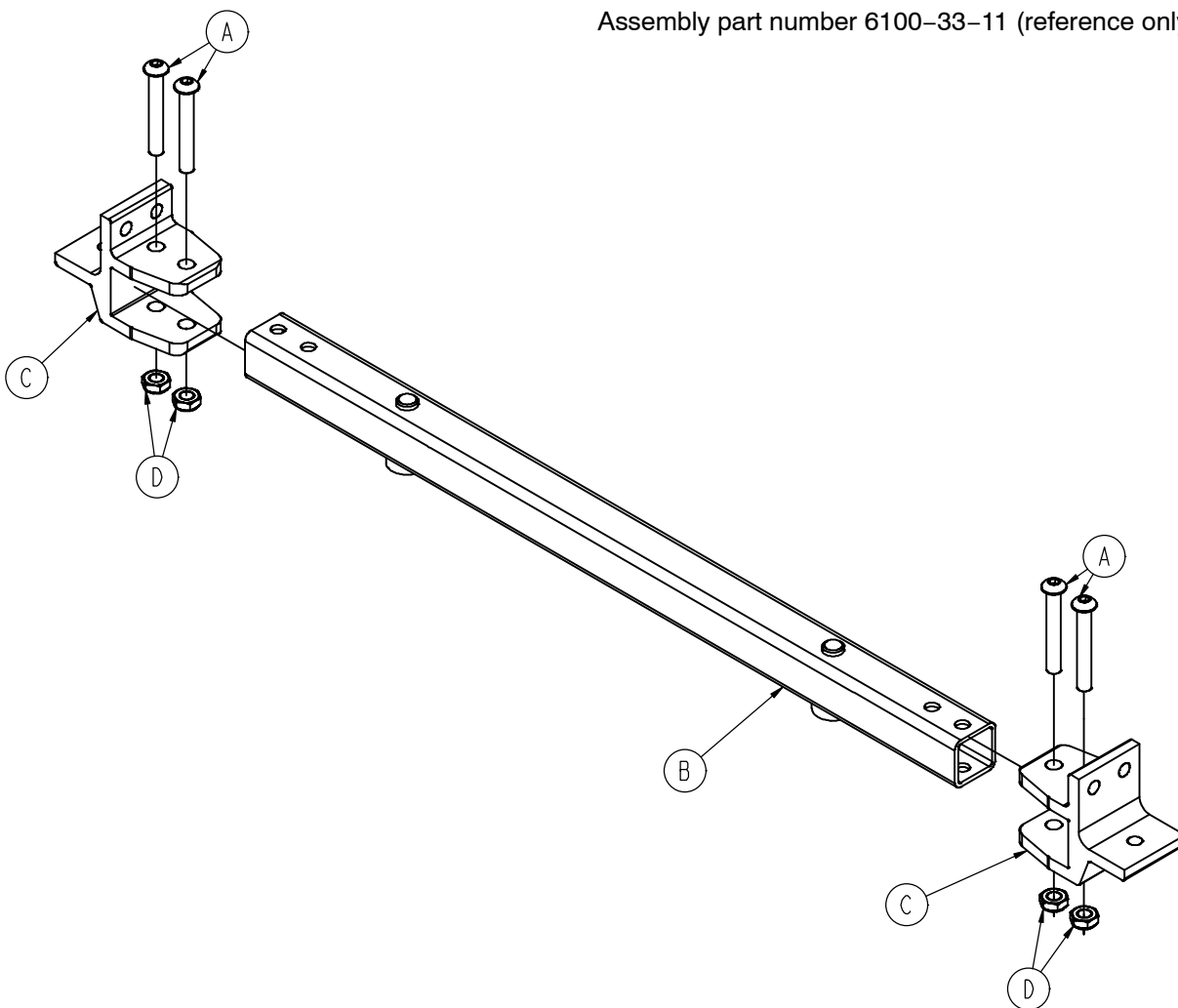
Assembly part number 6100-31-22 (reference only)



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	26-313	Coiled Spring Pin	2
B	6100-3-125	Straight "T" Pivot	2
C	6100-31-52	Trend Tube Weldment	1
D	6100-31-105	Gatch Release Pivot Handle	2

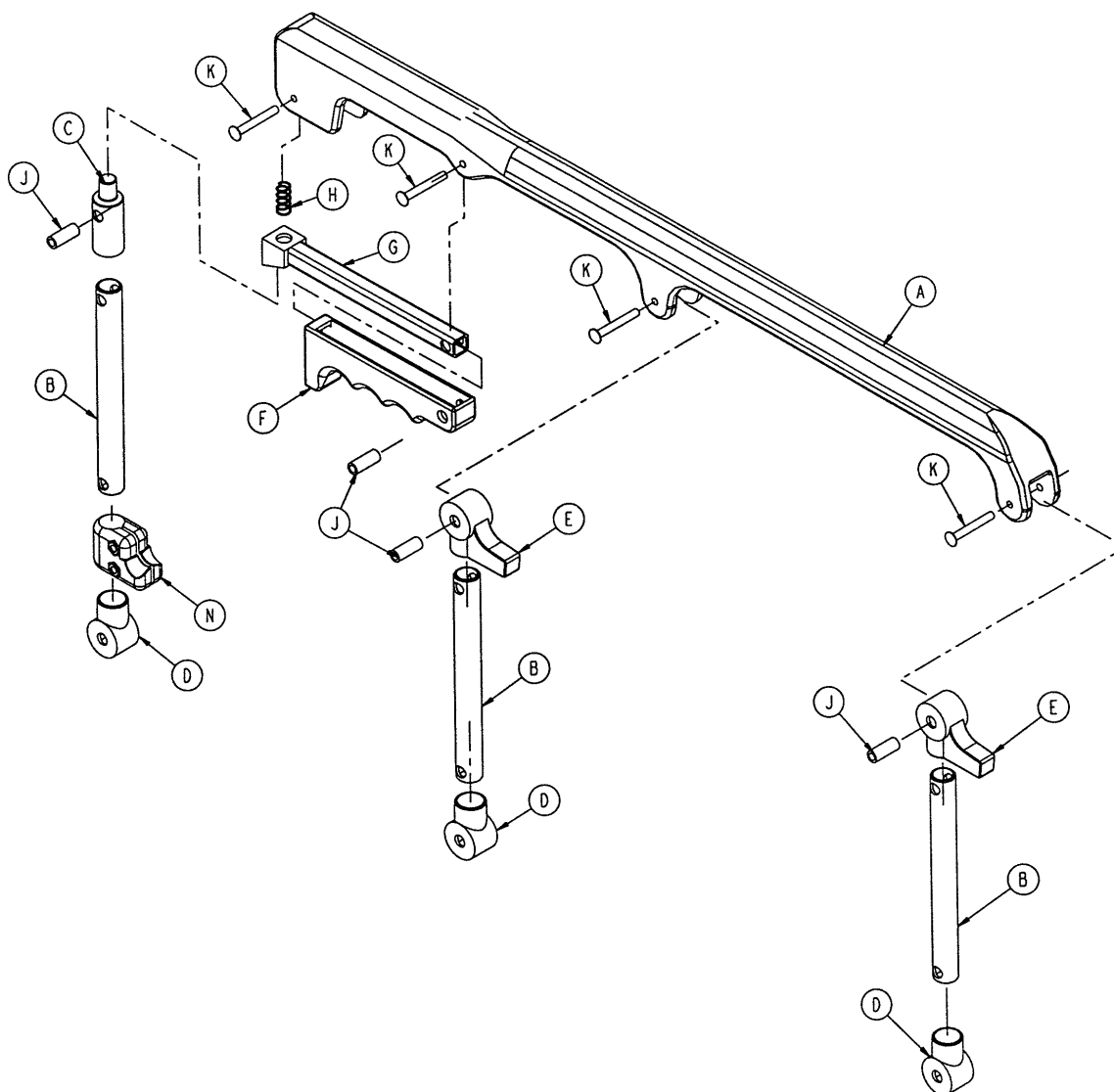
Flat Foot Litter Latch Tube Assembly, Foot End

Assembly part number 6100-33-11 (reference only)



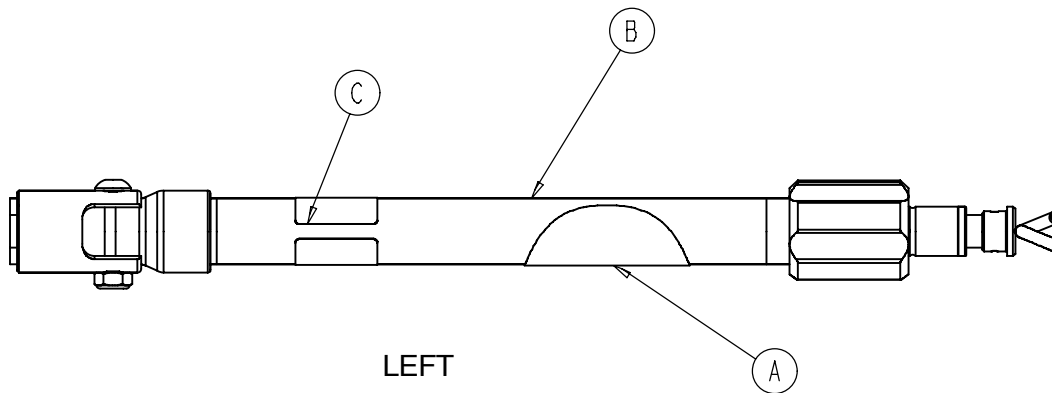
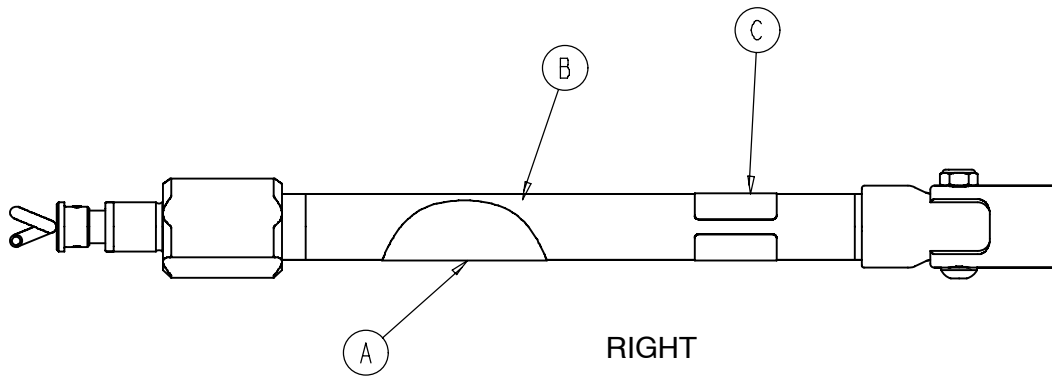
Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	4-204	Socket Head Cap Screw	4
B	6100-131-123	Litter Lock Tube Extrusion	2
C	6100-33-54	Flat Ft. Litter Latch Tube, Ft.	1
D	16-102	1/4-20 Nylock Nut	4

6060-26-10 Siderail Assembly



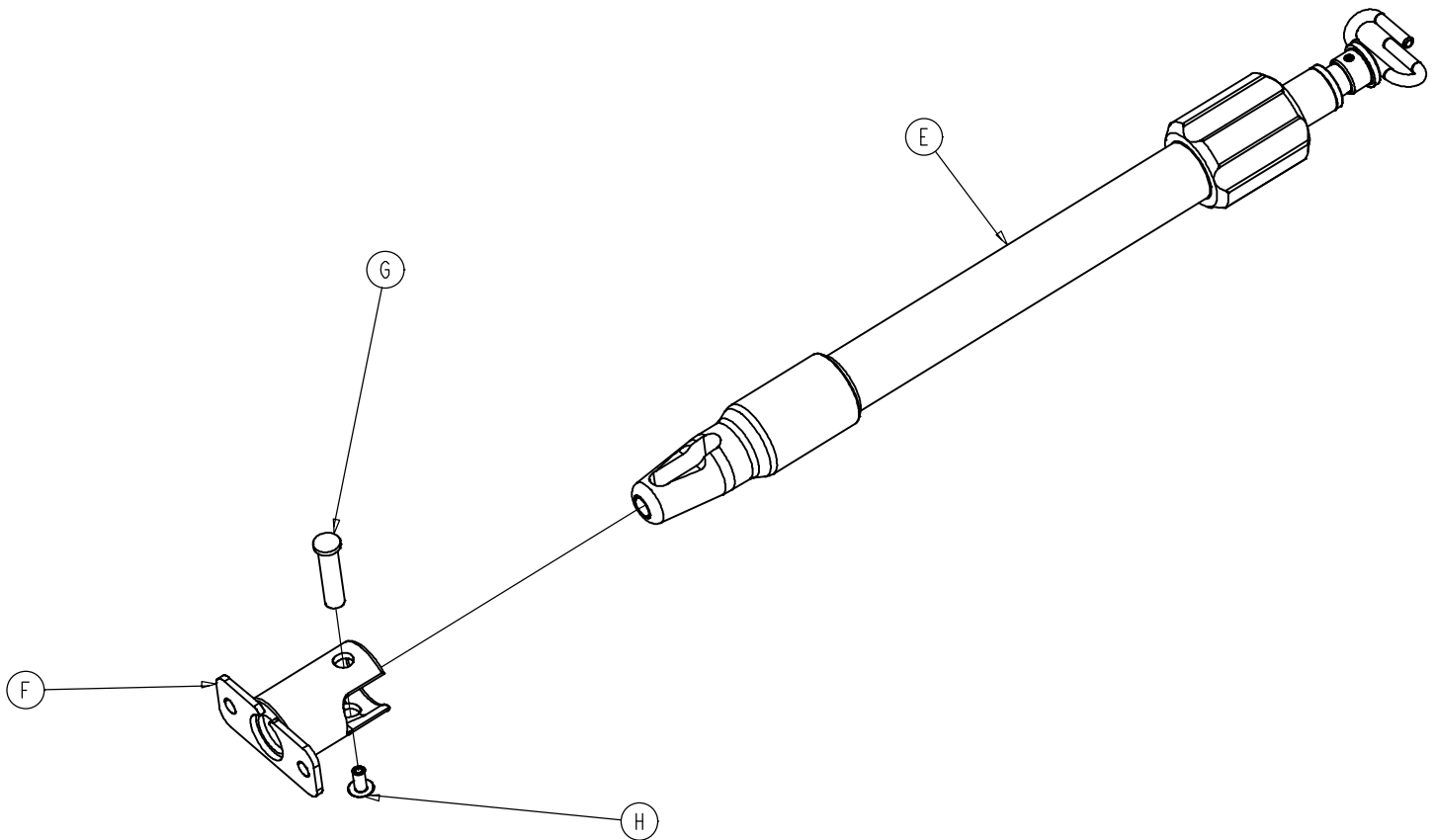
Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6060-25-24	Top Rail	1
B	6060-25-43	Spindle	3
C	6060-25-47	Spindle Lock	1
D	6060-25-41	Spindle Pivot	3
E	6060-25-40	Spindle Pivot Stop	2
F	6060-25-29	Lock Release Grip	1
G	6060-25-30	Lock Bar Weldment	1
H	38-344	Compression Spring	1
J	6060-25-35	Pivot Bushing	4
K	25-131	Rivet	4
N	1001-26-39	Ring Spacer Assembly	1

6100-115-20 3-Stage I.V. Assembly, Right 6100-116-20 3-Stage I.V. Assembly, Left



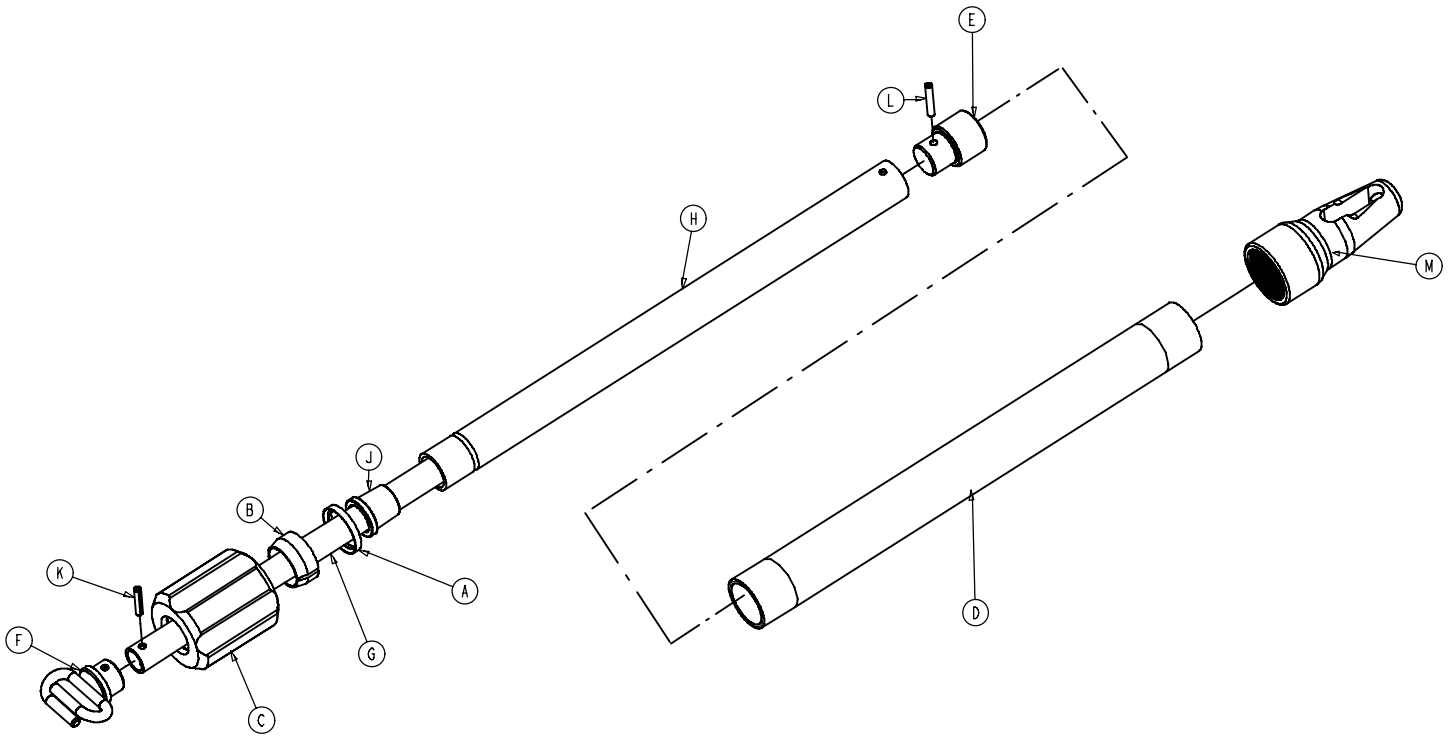
Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6070-90-105	Caution Label	1
B	(page 59)	I.V. Pole Assembly	1
C	6100-200-7	Specification Label, Right	1
	6100-200-8	Specification Label, Left	1

6100-115-25 3-Stage I.V. Assembly, EURO



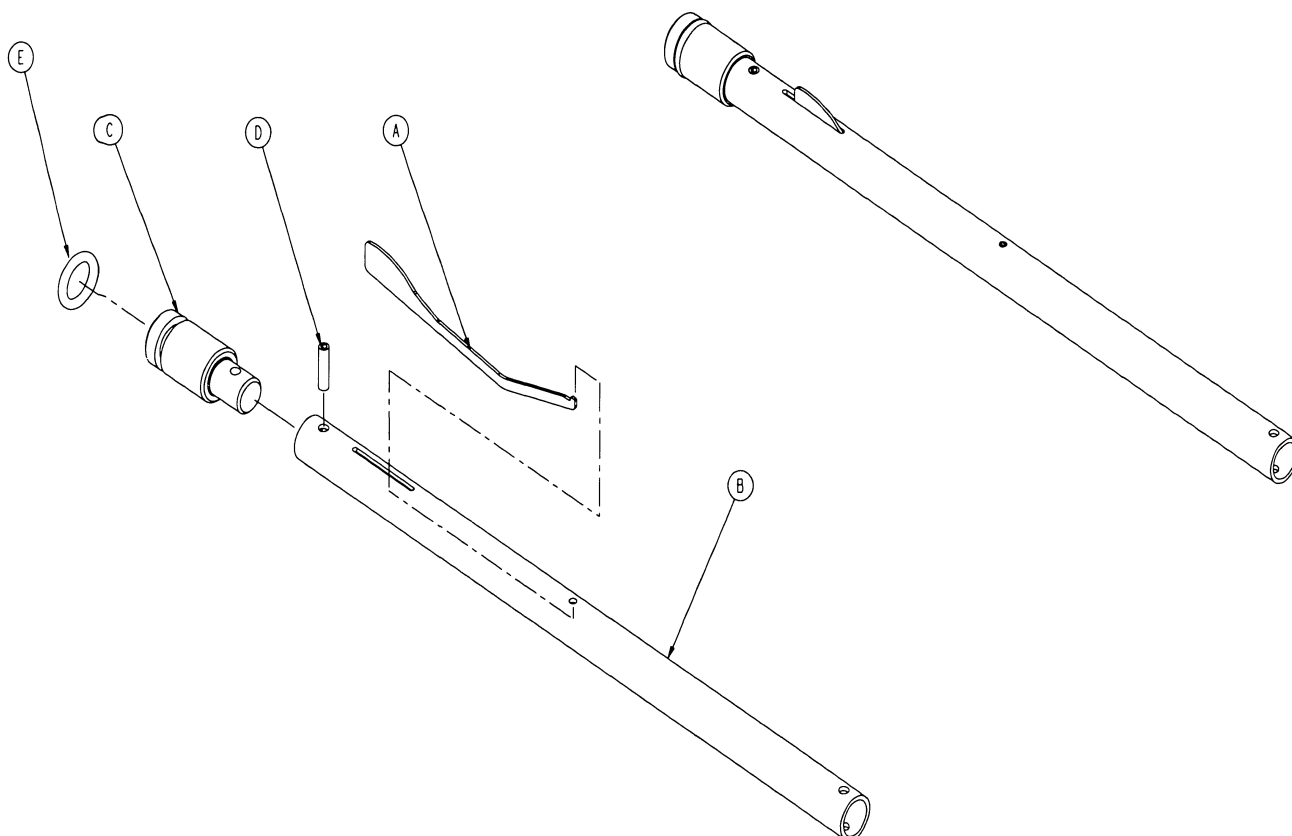
Item	Part No.	Part Name	Qty.
E	(page 60)	3-Stage Euro IV Pole Assy	1
F	6100-115-51	Euro IV Socket Weldment	1
G	6070-110-37	IV Pole Pivot	1
H	25-79	Dome Head Rivet	1

6100-115-70 Pole Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	1210-110-46	Back-Up Ring	1
B	1210-110-47	Lock Ring	1
C	1210-110-49	Actuator	1
D	6100-115-45	Base Tube	1
E	6070-110-51	2nd Stage Slide Plug	1
F	6070-110-50	Hook Weldment	1
G	(page 61)	3rd Stage Assembly	1
H	6100-115-42	2nd Stage Tube	1
J	6070-115-45	Bearing Plug	1
K	26-5	Roll Pin	1
L	26-6	Roll Pin	1
M	6070-110-12	IV Pole Pivot	1

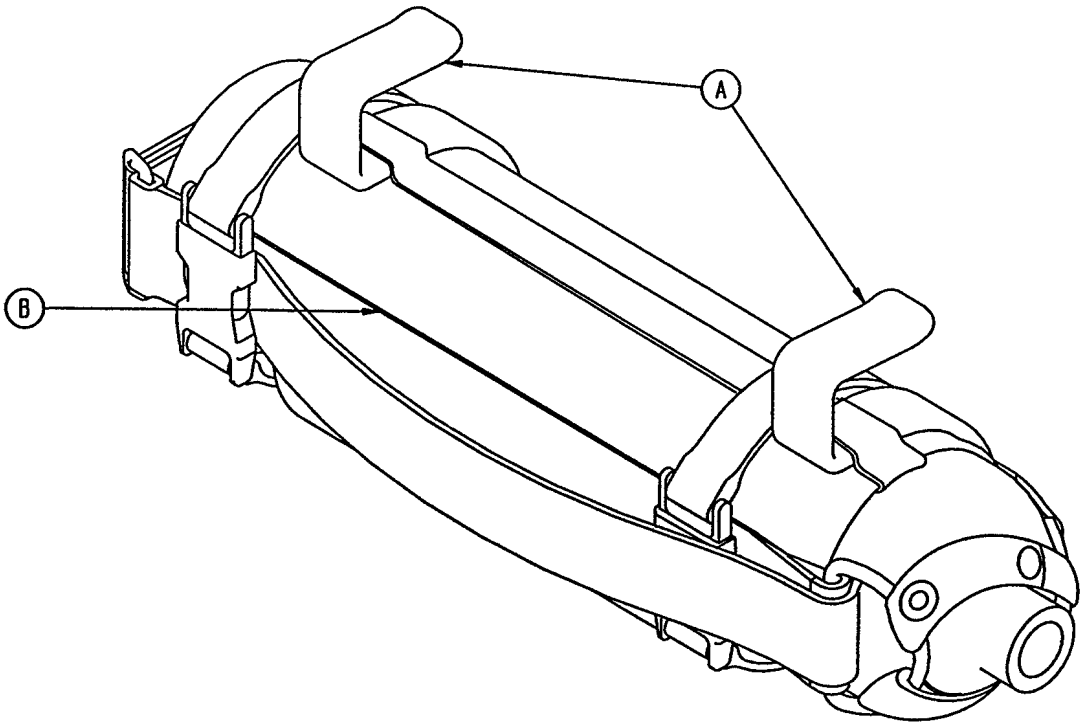
6070-115-30 I.V. Pole 3rd Stage Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6070-115-141	Spring Clip	1
B	6070-115-143	3rd Stage Tube	1
C	6070-115-44	3rd Stage Slide Plug	1
D	26-4	Roll Pin	1
E	45-139	O-Ring	1

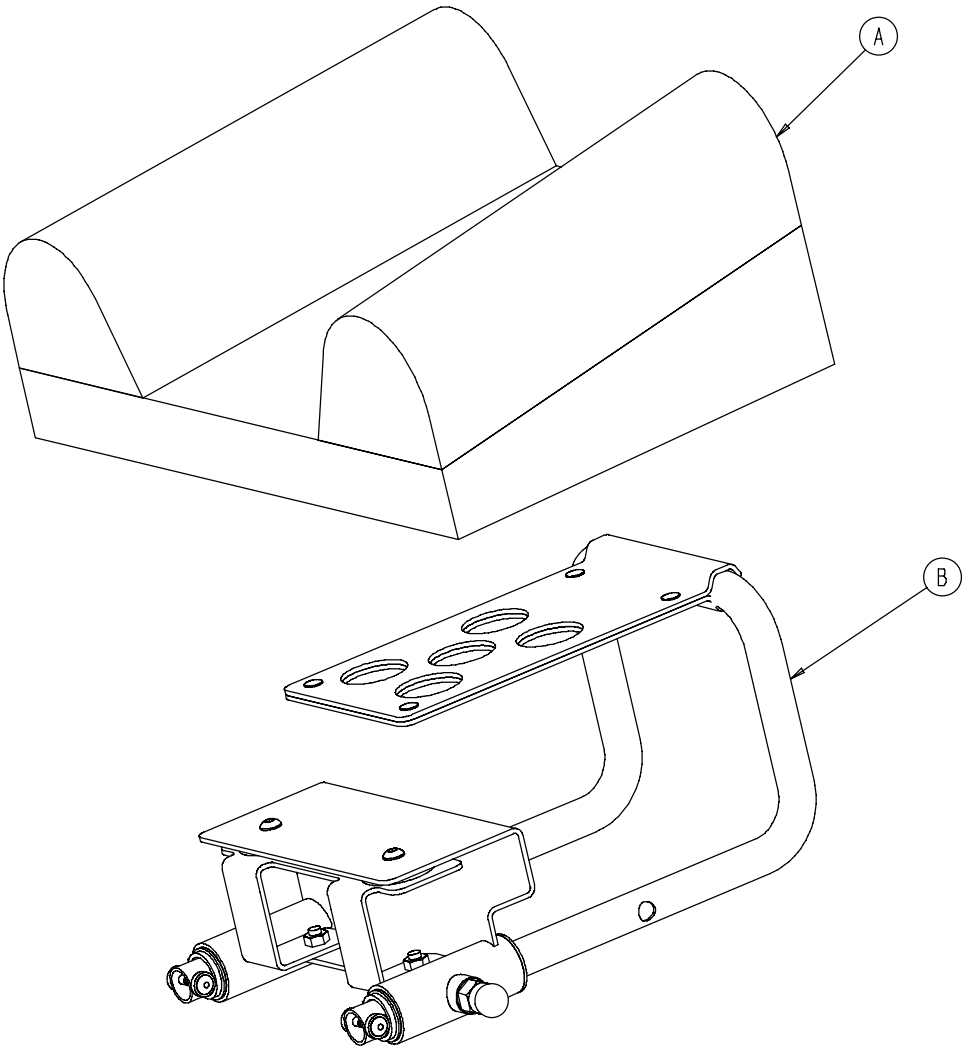
6080–140 Optional Hanging Oxygen Bottle Holder Ass’y

Assembly part number 6080–140–10 (reference only)



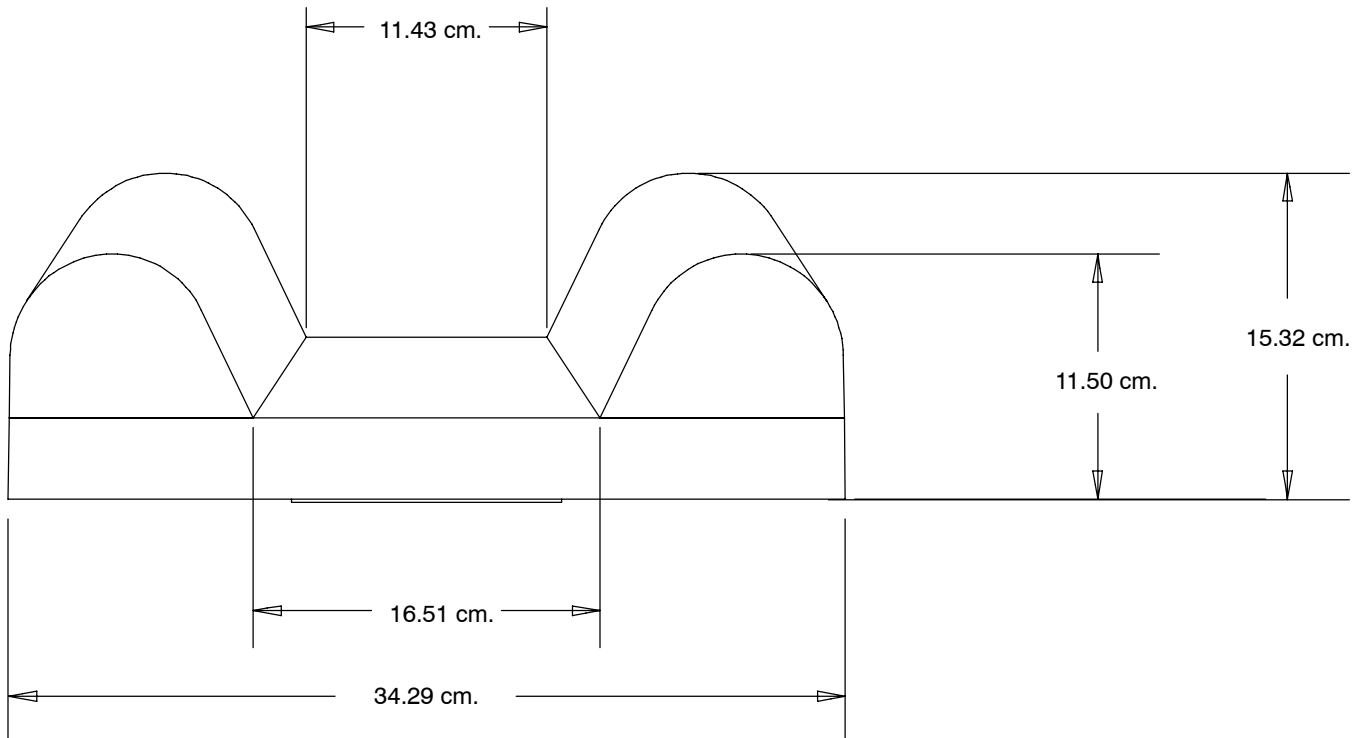
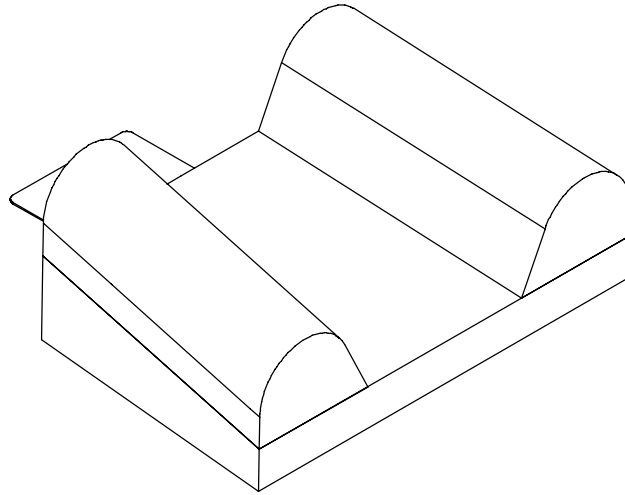
Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6080–140–11	Bottle Holder Hanger	2
B	6080–140–12	Oxygen Bottler Holder	1

6100-44 Head Extension Option

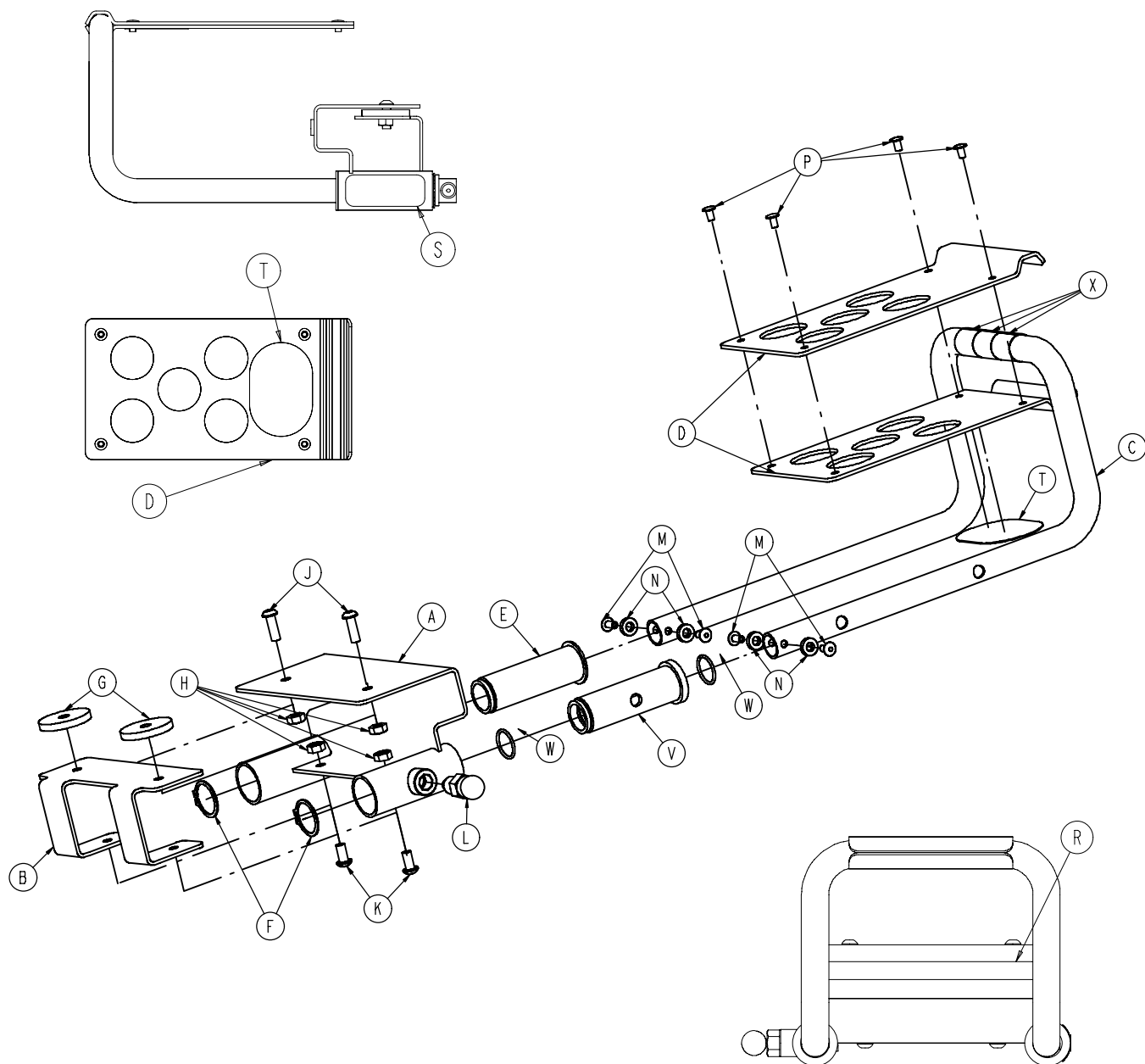


Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	(page 64)	Head Extension Pillow	1
B	(page 65)	Head Extension Assembly	1

6100-41-30 Optional Head Extension Pillow

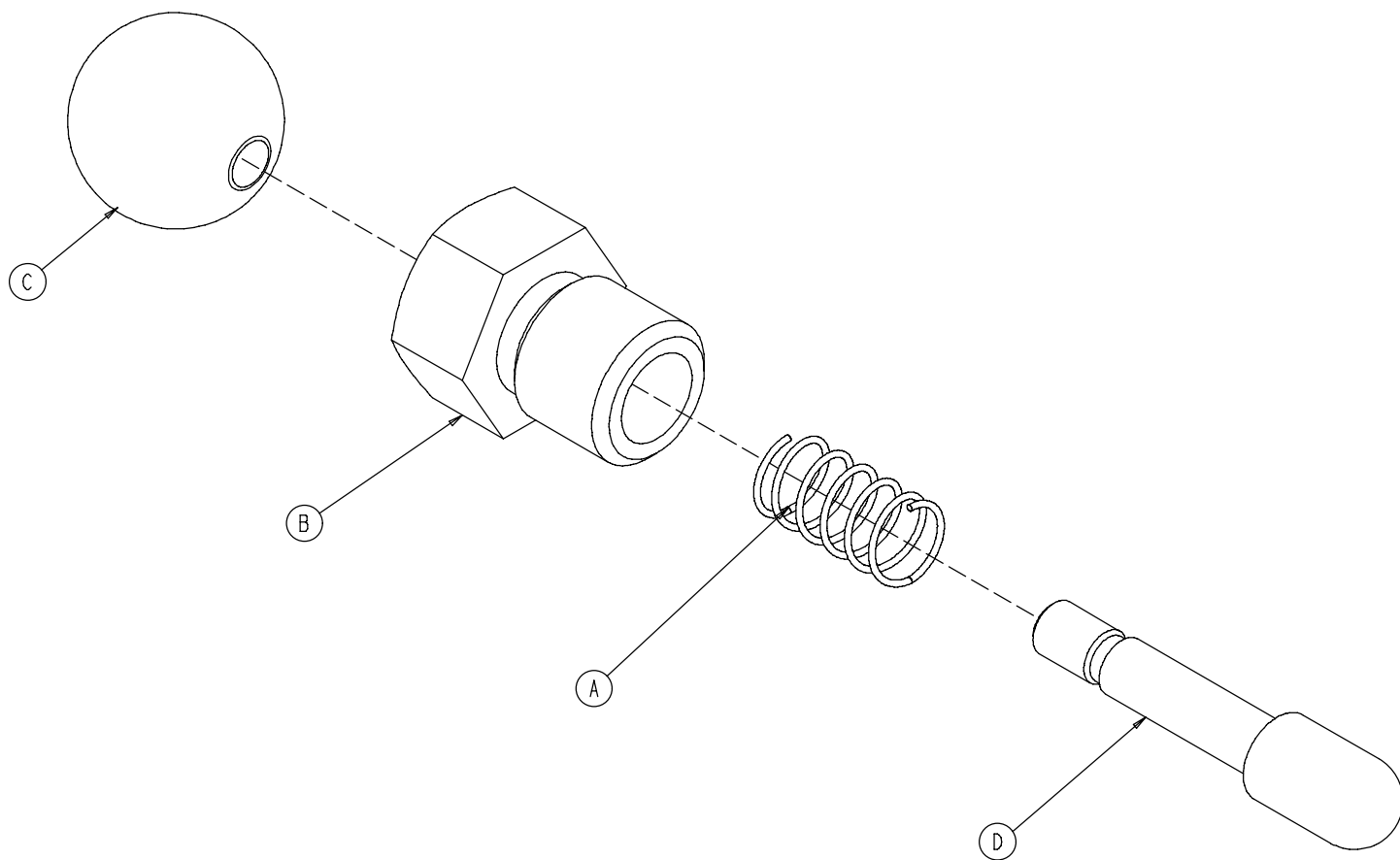


6100-44-12 Optional Head Extension Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.	Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	6100-44-10	Bracket Weldment	1	L	(page 66)	Pull Pin Assembly	1
B	6100-44-7	Support	1	M	25-79	Rivet	4
C	6100-44-11	Extension Tube	1	N	14-67	Washer	4
D	6100-44-8	Pillow Support	2	P	25-31	Semi-Tubular Rivet	4
E	6100-44-5	Insert	1	R	6060-90-4	Small Rugged Label	1
F	28-76	Clip	2	S	6100-90-13	Specification Label	1
G	6100-44-6	Spacer	2	T	6100-44-13	Velcro Hook	1
H	16-28	Nylock Nut	4	V	6100-44-4	Insert	1
J	4-161	But. Hd. Cap Screw	2	W	45-999-603	O-Ring	2
K	4-232	But. Hd. Cap Screw	2	X	6100-44-14	Tape	3

6372-10-16 Pull Pin Assembly



Item	Part No.	Part Name	Qty.
A	38-469	Compression Spring	1
B	6372-10-88	Pull Pin Housing	1
C	6372-10-89	Ball Knob	1
D	6372-10-90	Pin	1

International Addresses



EUROPE HEADQUARTERS

Stryker SA

Cite-Centre, Grand-Rue 90
P.O. Box 1568
1820 Montreux, Switzerland
Phone: 011-41-21-966-12-01
Fax: 011-41-21-966-12-00

EASTERN EUROPE

Stryker SA - Export Business

Grand-Rue 90
P.O. Box 1567
1820 Montreux, Switzerland
Phone: 011-41-21-966-14-00
Fax: 011-41-21-966-14-01

AUSTRIA

Stryker-Howmedica Österreich GmbH

Millenium Tower
Handelskai 94-96
120 Wien
Austria
Phone: 011-43-1-240-27-6400
Fax: 011-43-1-240-27-6410

BELGIUM

NV Stryker SA

Ikaros Business Park- Fase III
Ikaroslaan 12
1930 Zaventem, Brussels
Belgium
Phone: 011-32-2-717-9210
Fax: 011-32-2-717-9249

DENMARK

Stryker Denmark

Filial of Stryker AB
Postbox 772
1532 Copenhagen
Denmark
Phone: 011-45-33-93-6099
Fax: 011-45-33-93-2069

ENGLAND

Stryker UK Limited

Stryker House
Hambridge Road
Newbury, Berkshire
RG14 5EG, England
Phone: 011-44-1635-556-500
Phone: 011-44-1635-262-400
Fax: 011-44-1635-580-300

FINLAND

Stryker AB, Finland

PO 80 Makelankatu 2
00501 Helsinki
Finland
Phone: 011-35-89-774-4680
Fax: 011-35-89-774-46820

FRANCE

Stryker France SA

ZAC - Avenue de Satolas Green
69330 Pusignan
France
Phone: 011-33-472-45-36-00
Fax: 011-33-472-45-36-99

GERMANY

Stryker Howmedica GmbH

Dr. Homer Stryker Platz 1
47228 Duisburg
Germany
Phone: 011-49-2065-837-0
Fax: 011-49-2065-837-837

GREECE

Stryker Hellas EPE

455 Messogion ave
153 43 Agia Paraskevi
Athens, Greece
Phone: 011-30-2-10-600-32-22
Fax: 011-30-2-10-600-48-12

ITALY

Stryker Italia Srl

Via Ghisalba 15B
00188 Roma
Italy
Phone: 011-39-06-33-05-41
Fax: 011-39-06-33-614-067

MIDDLE EAST / NORTH AFRICA

Stryker Osteonics SA

Twin Towers
11th Floor, Suite 1101 & 1102
P.O. Box 41446
Baniyas Road
Dubai, Deira, UAE
Phone: 011-97-14-222-2842
Fax: 011-97-14-224-7381

NETHERLANDS

Stryker Netherlands BV

(P.O. Box 13, 4180 BA Waardenburg)
4181 CD Waardenburg
The Netherlands
Phone: 011-31-418-569-700
Fax: 011-31-418-569-777

NORWAY

Stryker Norway

Norsk Filial
Nedre Vollgate 3
0158 Oslo
Norway
Phone: 011-47-22-42-22-44
Fax: 011-47-22-42-22-54

POLAND

Stryker Polska Sp. ZO.O

Kolejowa 5/7
01-217 Warszawa
Poland
Phone: 011-48-22-434-88-50
Fax: 011-48-22-434-88-60

PORTUGAL

Stryker Portugal Produtos Medicos, LTDA.

Avenida Marechal Gomes
da Costa, 35
1800-255 Lisboa
Portugal
Phone: 011-35-1-21-839-49-10
Fax: 011-35-1-21-839-49-19

ROMANIA

Stryker Osteonics Romania S.R.L.

19, Leonida Str.
District 2
7000 Bucharest
Romania
Phone: 011-40-2-12-12-11-22
Fax: 011-40-2-12-12-11-33

SOUTH AFRICA

Stryker Osteonics PTY. LTD.

3 Susan Street
Strydom Park
Johannesburg, 2194 - South Africa
Mailing Address:
P.O. Box 48039
2129 Roosevelt Park
Johannesburg, South Africa
Phone: 011-27-11-791-4644
Fax: 011-27-11-791-4696

SPAIN

Stryker Howmedica Iberica S.L.U.

Manual Tovar, 35
28034 Madrid
Spain
Phone: 011-34-91-728-35-00
Phone: 011-34-91-358-20-44
Fax: 011-34-91-358-07-48

SWEDEN

Stryker AB/Scandinavia

Box 50425
SE-204 14 Malmo
Sweden
Phone: 011-46-40-691-81-00
Fax: 011-46-40-691-81-91



European Representative

Stryker EMEA RA/QA Director
Stryker France
ZAC Satolas Green Pusignan
Av. De Satolas Green
69881 MEYZIEU Cedex
France

stryker®

3800 E. Centre Ave, Portage, MI 49002
(800) 327-0770
www.stryker.com



JH 8/2007 6100-009-005 REV A